

Urteil Az. 11 Sa 74/12*

LAG Hamm

29. November 2012

Leitsätze

Entgeltanspruch einer Psychotherapeutin in Ausbildung (PiA) für ihre Tätigkeit im praktischen Jahr in einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

1. Die Frage, ob die Psychotherapeutin in Ausbildung (PiA) für ihre praktische Tätigkeit von mindestens 1200 Stunden an einer psychiatrischen klinischen Einrichtung nach §2 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 1 PsychTh-APrV (sog. Klinikjahr) ein Entgelt beanspruchen kann, ist weder in der Ausbildungsverordnung PsychTh-APrV noch in dem zugrunde liegenden PsychThG noch in anderen Gesetzen geregelt.

2. Im zu entscheidenden Fall hat sich die zwischen den Parteien getroffene Abrede über ein unentgeltliches Tätigwerden der Klägerin als sittenwidrig und rechtsunwirksam erwiesen (§138 BGB), weil die Klägerin nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme in erheblichem Umfang eigenständige und für das beklagte Klinikum wirtschaftlich verwertbare Leistungen erbracht hat, für die das Klinikum ansonsten bezahlte Arbeitskraft eines Psychotherapeuten oder Psychologen hätte einsetzen müssen.

3. Rechtsfolge ist, dass das beklagte Klinikum gemäß §612 BGB die eingeklagten 12 x 1.000,00 als übliche Vergütung schuldet.

Tenor

- 1 Das Urteil des Arbeitsgerichts Münster vom 29.09.2011 - 4 Ca 784/11 - wird auf die Berufung der Klägerin abgeändert.
- 2 Das beklagte Klinikum wird verurteilt, an die Klägerin 12.000,- Euro brutto

*<http://openjur.de/u/602374.html> (= openJur 2013, 6079)

nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über den Basiszinssatz seit dem 10.05.2011 zu zahlen.

- 3 Die Kosten des Rechtsstreits trägt das beklagte Klinikum.
- 4 Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand

- 5 Die Parteien streiten, ob die Klägerin Entgelt beanspruchen kann für Tätigkeiten, die sie als Psychotherapeutin in der Ausbildung im praktischen Jahr in der Klinik und Poliklinik des beklagten Universitätsklinikums für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie verrichtet hat (PiA = Psychotherapeutin in Ausbildung / im Sprachgebrauch der Parteien auch "PiP" = Psychotherapeutin im Pratikum).
- 6 Die Klägerin ist 1981 geboren. Sie hat ein Studium der Pädagogik als Diplompädagogin abgeschlossen. Sie setzt ihre Ausbildung mit einer Weiterbildung zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin fort. Diese Weiterbildung ist geregelt in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten, welche das Bundesministerium für Gesundheit am 18.12.1998 auf der Grundlage von §8 des Psychotherapeutengesetzes vom 16.06.1998 erlassen und ausgefertigt hat (PsychTh-APrV BGBl. I 1998, 3749 / PsychThG BGBl. I 1998, 1311 / beide zuletzt geändert 06.12.2011 BGBl. I 2011, 2515). Mit Schreiben vom 27.11.2008 bewarb sich die Klägerin bei dem beklagten Klinikum um einen Platz für das Klinikjahr begleitend zu einer Ausbildung in B1 S1. Ansprechpartnerin war die Zeugin Dr. A1-H2. Frau Dr. A1-H2 ist Leiterin der Tagesklinik und als Oberärztin bei dem beklagten Klinikum für die Auswahl und Betreuung aller Psychotherapeuten im Praktikum verantwortlich. Die Bewerbung bezieht sich auf eine praktische Tätigkeit von mindestens 1.200 Stunden an einer psychiatrischen klinischen Einrichtung, wie sie in §2 Abs. 2 Nr. 1 PsychTh-APrV vorgesehen ist. Die Bewerbung war erfolgreich. Nach einem Vorstellungsgespräch bei der Zeugin Dr. A1-H2 am 22.12.2008 vereinbarten die Parteien eine entsprechende Tätigkeit für die Dauer vom 01.02.2009 bis zum 31.01.2010. Eine schriftliche Vereinbarung existiert nicht. Im Verlauf des Rechtsstreits ist unstreitig geworden, dass die Parteien übereinstimmend davon ausgingen, dass das praktische Jahr ohne Vergütung absolviert werde. Im Schreiben des beklagten Klinikums an die Klägerin vom 30.12.2008 heißt es, die Klägerin könne unter Voraussetzung ihrer gesundheitlichen Eignung vom 15.01.2009 bis zum 15.01.2010 ein unentgeltliches Praktikum ableisten (Bl. 385 GA). Ebenfalls ist unstreitig geworden, dass die Klägerin nicht als Studentin eingeschrieben war. Begleitend begann die Klägerin ab dem 01.01.1999 die Ausbildung mit dem Schwerpunkt Verhaltenstherapie am Lehrinstitut in B1 S1.

- 7 Bei dem beklagten Klinikum existieren zwei Leitfäden "Fit für den Start - Ein Leitfaden für Psychotherapeuten im Praktischen Jahr (PiP) der Stationen 1, 2, und 3" und
- 8
- 'Fit für den Start - Ein Leitfaden für PIAs (Psychotherapeuten in der Ausbildung) der Familientagesklinik". Wegen des Inhalts der Leitfäden wird auf die eingereichten Kopien verwiesen (Bl. 91 - 95 GA, Bl. 96 - 101 GA). Im Leitfaden "Fit für den Start - Ein Leitfaden für Psychotherapeuten im Praktischen Jahr (PiP) der Stationen 1, 2, und 3" heißt es auszugsweise zum "Selbstverständnis" und zu den "Aufgaben der PiPler" wie folgt (Bl. 91, 92 GA):
- 9 Zum Selbstverständnis
- 10 - Jeder PiPler ist einem anleitenden Therapeuten zugeordnet, der ihn einarbeitet und Ansprechpartner ist sowie ihn in den Therapien supervidiert.
- 11 - PiPler gehören zum Therapeutenteam, d.h. sie nehmen an allen Besprechungen, Supervisionen, Interventionen und Teamsitzungen teil.
- 12 - PiPler nehmen an allen therapeutischen Aufgaben teil bzw. führen diese selbstständig durch
- 13 Familiengesprächen, Einzelgesprächen, Neuaufnahmen,
- 14 Visiten, Fallbesprechungen
- 15 Testdiagnostik auf der Station und in der Ambulanz, ca. 6 Stunden/Woche inklusive Dokumentation für die Ambulanz.
- 16
- Übernahme eines eigenen Patienten (nach ca. 1-2 Monaten)
- 17 Tipp: Es empfiehlt sich insbesondere viel bei therapeutischen Gesprächen des anleitenden Therapeuten zuzuschauen, ggf. "hinter der Scheibe" zu sitzen.
- 18 - Aufgaben der PiPler
- 19 Es besteht die absolute Notwendigkeit sich in alle Arten von Gesprächen (Familiengespräch, Einzelgespräch, Helfergespräch, Gespräche mit Jugendamt) selbstständig durch Teilnahme an Gesprächen bei allen Therapeuten einzuarbeiten bzw. diese durch Literaturarbeit zu vertiefen.
- 20 Nach 1-2 Monaten übernimmt der PiPler seinen eigenen Patienten - d.h. er macht das Aufnahmegespräch gemeinsam mit dem anleitenden Therapeuten (siehe Neuaufnahme), führt Einzeltherapie selbstständig unter Supervision durch

und dokumentiert alles in einem Wochenbericht (siehe Dokumentation) - der PiPler ist Ansprechpartner für alle Belange des Patienten, der Eltern, des Jugendamtes ect.

- 21 Testungen:
- 22 HAWIK-IV/WIE werden als Standard bei jedem Patienten durchgeführt (evtl. Vorergebnisse aus der Ambulanz checken),
- 23 andere Verfahren werden nach Bedarf und ggfs. Absprache mit den zuständigen Therapeuten durchgeführt. Die PiPler testen die eigenen Patienten und die Patienten der Therapeuten; die PiPler sollen langsam an die Testverfahren herangeführt werden (Hospitation, Supervision, eigene Durchführung)
- 24 Vorbereitung des Hörsaals für die Psychiatricvorlesung vor Beginn des Semesters mit dem Hausmeister Herr P1 (oder Einführung durch "erfahrene PiPler") einen Termin zur Einführung in die Technik machen, Telefon: 12345
- 25 Die Klägerin gibt an, die Leitfäden seien erst nach Beginn ihrer Tätigkeit erstellt worden und ihr nicht ausgehändigt oder bekannt gemacht worden.
- 26 Während des Praktischen Jahres wurde die Klägerin auf der Station 1 der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie eingesetzt. Daneben hat die Klägerin regelmäßig wöchentlich an einem Tag in der Institutsambulanz Testdiagnostik bei ambulanten Patienten erledigt: Intelligenztests (HAWI-K, CFT-20, K-ABC), Lese- und Rechtschreibtests (ZAREKI, HRT), Tests auf Dyskalkulie, Tests auf Aufmerksamkeits- und Wahrnehmungsdefizite (TAP/KiTAP, D 2), Angststörung (AFS), Depression (DIKJ, BDI, DTK), Persönlichkeitsstruktur (FPI, BPI), emotionale Störung (FEEL-KJ, DISYPS), Schulangst (PHOKI, SPAIK) / jeweils bei Kindern und Jugendlichen.
- 27 Die Klägerin war an vier Tagen in der Woche in der Klinik. Der fünfte Tag war der sogenannte Studentag für die Ausbildung in B1 S1. Studentag war anfangs der Donnerstag, im zweiten halben Jahr war es der Montag. An den Einsatztagen war die Klägerin nach eigener Angabe von 8.30 Uhr bis 18.00 Uhr und darüber hinaus tätig. Das beklagte Klinikum gibt die Zeit von 9.00 Uhr bis 17.30 Uhr an. Bis zuletzt ist streitig geblieben, ob die Klägerin an vier vollen Tagen in der Klinik tätig war oder nur an dreieinhalb Tagen. Während die Klägerin stets behauptet hat, sie sei an vier vollen Tagen tätig gewesen, hat das beklagte Klinikum bis zuletzt ausgeführt, die Klägerin sei wegen einer wissenschaftlichen Nebentätigkeit beim Ausbildungsinstitut in B1 S1 für einen weiteren halben Tag in der Woche freigestellt gewesen (Bl. 70 GA). Die Klägerin hat erwidert, offenbar handele es sich insoweit um eine Verwechslung mit ihrer Kollegin S10, einer anderen Praktikantin.
- 28 Auf der Station 1 sind regelmäßig 9 Kinder im Alter zwischen 6 und 12 Jahren

vollstationär aufgenommen. Zuständiger Oberarzt ist Dr. J1. Als Stationstherapeutinnen waren dort seinerzeit die Assistenzärztin S2 L2 (jetzt: M2 O2) und die ausgebildete Psychotherapeutin C1 tätig. Darüber hinaus waren im Schichtdienst Pfleger eingesetzt. Frau S2 L2 und Frau C1 betreuten bei einer Fünftage-Woche jeweils 4 Patienten. Die Klägerin gibt an, sie habe in einer Viertage-Woche ein bis zwei Patienten behandelt, Einzelheiten dazu sind streitig. Das beklagte Klinikum gibt zu den Arbeitsabläufen auf der Station folgende feststehende Abläufe und Termine an (weitere Einzelheiten Bl. 459 ff GA):

- 29 Montag:
- 30 9.00 - 9.15 Uhr Übergabe im Dienstzimmer der Station
- 31 9.30 - 10.45 Uhr Chefarztfallbesprechung, (ab April 9.00 - 11.45 Uhr), Teilnehmer Chefarzt, Oberarzt, alle Therapeuten (auch Fr. C1), Stationsarzt, Klägerin, Mitarbeiter Pflegedienst
- 32 13.45 - 15.00 Uhr Theatertherapeutische Gruppe, Leitung Frau S3, unter Teilnahme der Klägerin
- 33 Dienstag:
- 34 9.00 - 10.30 Uhr Fallbesprechung
- 35 Oberarzt, Stationsarzt, Psychotherapeutin, PIA, Spezialtherapeuten, Bezugsbetreuer
- 36 15.00 - 16.00 Uhr - nicht wöchentlich - Supervision für die PIAs der Klinik unter Leitung Dr. A1-H2, nach Angaben des beklagten Klinikums 14täglich, nach Angaben der Klägerin
- 37 Mittwoch:
- 38 9.00 - 9.30 Uhr Übergabe im Dienstzimmer der Station
- 39 14.45 - 15.15 Uhr Besuchsnachmittag mit Elternsprechzeit auf der Station
- 40 Donnerstag:
- 41 9.00 - 9.15 Uhr Übergabe im Dienstzimmer der Station
- 42 9.15 - 9.45 Uhr Therapeutenbesprechung im Seminarraum
- 43 Teilnehmer: alle Ärzte, Therapeuten und PIAs der Klinik
- 44 12.45 - 13.30 Uhr (alle 14 Tage) Schulbesprechung, Lehrer der Krankenhauss-

- chule berichten der Psychotherapeutin, der Stationsärztin, der PIA und einem Mitarbeiter des Pflorgeteams über Schulleistungen und Verhalten der Patienten
- 45 13.30 - 15.00 Uhr (1 x im Monat) interne ärztliche Fortbildung unter Teilnahme aller Mitarbeiter der Klinik, offen für externe Teilnehmer
- 46 Freitag:
- 47 9.00 - 10.30 Uhr Fallbesprechung (wie Dienstag)
- 48 In den Zwischenzeiten fanden insbesondere die Einzeltherapiestunden der einzelnen Therapeutinnen mit den einzelnen Patienten statt. Wegen der von der Klägerin schriftsätzlich dargelegten exemplarischen Abläufe in den Wochen 25.05. bis 31.05.2009 und 14.12. bis 20.12.2009 wird auf S. 5 des Schriftsatzes vom 26.09.2012 Bezug genommen (Bl. 540 GA / vom beklagten Klinikum teilweise bestritten, s.u.).
- 49 Einzeltherapien finden in der Regel für jeden Patienten der Station zwei Mal pro Woche statt. Der zuständige Therapeut trägt die Termine in den Stationskalender ein und holt den Patienten persönlich zur Therapie ab.
- 50 Unstreitig führte die Klägerin ab dem 29.05. 2009 regelmäßig die wöchentlichen Einzeltherapiestunden bei dem Patienten L8 durch. Sie betreute diesen Patienten vom 26.05.2009 bis zum 22.09.2009 von der Aufnahme bis zur Entlassung. Bei einem weiteren Patienten P6 führte die Klägerin die Einzeltherapien während des Behandlungszeitraums vom 22.09.2010 bis zum 09.02.2010 durch. Die Psychotherapeutinnen S2 L2 und C1 betreuten regelmäßig jeweils 4 Patienten in der Einzeltherapie. Bei Abwesenheit der Zeuginnen S2 L2 oder C1 übernahm die Klägerin als Vertretung weitere Einzeltherapien. Einzelheiten sind streitig.
- 51 Nach Abschluss ihrer Tätigkeit erhielt die Klägerin von dem beklagten Klinikum die Ableistung der Stunden nach §2 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 1 PsychTh-APrV bescheinigt.
- 52 Im Berufungsrechtszug hat das beklagte Klinikum seine "Kooperationsvereinbarung Praktische Tätigkeit" mit dem Psychotherapeutischen Lehrinstitut Z1 GmbH in B1 S1 vom 14.10./02.12.2003 zur Akte gereicht. Wegen des Inhalts wird auf Bl. 341 GA Bezug genommen (Anlage HLW 1).
- 53 Mit der am 02.05.2011 beim Arbeitsgericht Münter eingegangenen Klage hat die Klägerin eine Vergütung von monatlich 1.000,00 , insgesamt 12.000,00 eingefordert.
- 54 Die Klägerin hat behauptet, der Schwerpunkt ihrer Tätigkeit sei eine übliche Arbeitnehmertätigkeit gewesen. Nach einer Einarbeitungszeit von ca. 4 Wochen sei sie in den Arbeitsablauf auf der Station voll eingebunden gewesen. Da das

beklagte Klinikum personell unterbesetzt gewesen sei, habe sie dieselbe Arbeitsleistung erbringen müssen wie fest angestellte Psychotherapeuten. Es seien ihr bis zu 4 Patienten übertragen worden, welche bei ihr Einzeltherapien erhalten hätten. So habe sie selbständig mündliche Familiengespräche geführt, Wochen- und Aufnahmeberichte geschrieben sowie Berichte für den medizinischen Dienst verfasst. Auch Hausbesuche habe sie ohne Begleitung getätigt. Damit habe sie faktisch eigenständige Behandlungen durchgeführt. Eine Überwachung durch das beklagte Klinikum sei nicht erfolgt. Gegenüber den Patienten und deren Eltern sei sie als die zuständige Therapeutin vorgestellt worden. Die wöchentlich während 6 Stunden zu erledigenden Arbeiten der Testdiagnostik in der Ambulanz seien ihr einmal gezeigt worden, anschließend habe sie diese Arbeiten selbständig verrichten müssen. Das beklagte Klinikum ihre Arbeitsleistungen als solche einer Psychotherapeutin gegenüber den Krankenkassen abgerechnet (vgl. Bl.130 GA). Da somit eine Ausbildung nicht erfolgt sei, sie vielmehr als vollwertige Arbeitskraft eingesetzt worden sei, sei das beklagte Klinikum zur Zahlung einer angemessenen üblichen Vergütung verpflichtet. Ein Betrag in Höhe von mindestens 1000,- brutto je Monat sei angemessen.

- 55 Die Klägerin hat beantragt,
- 56 das beklagte Klinikum zu verurteilen, an die Klägerin für den Zeitraum 01.02.2009 bis 31.01.2010 ein Bruttoarbeitseinkommen in Höhe von 12.000,00 nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 10.05.2011 zu zahlen.
- 57 Das beklagte Klinikum hat beantragt,
- 58 die Klage abzuweisen.
- 59 Das beklagte Klinikum hat die Auffassung vertreten, ein Vergütungsanspruch stehe der Klägerin nicht zu. Nachdem die Klägerin sich im Rahmen ihrer Ausbildung um ein Klinikjahr beworben habe, sei sie unter Beachtung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychotherapeuten ausgebildet worden. Die Organisation des Praktikums sei an dem Ausbildungsinhalt orientiert gewesen. Die Klägerin habe zunächst eine knapp viermonatige Einarbeitungsphase durchlaufen, in der sie selbst eher untergeordnete Tätigkeiten verrichtet habe. Überwiegend habe sie der für sie zuständigen Psychotherapeutin zugesehen. Anschließend sei sie mehr und mehr in Behandlungskonzepte einbezogen worden. Dabei habe sie die praktischen Tätigkeiten immer unter Anleitung der für sie zuständigen Psychotherapeutin verrichtet. Im Rahmen des Praktikums sei der Klägerin dann ein Patient zugewiesen worden. Sämtliche Tätigkeiten seien jedoch in den fast täglich stattfindenden Teamgesprächen reflektiert und erörtert worden.
- 60 Die Berufungskammer hat in der mündlichen Verhandlung am 30.08.2012 auf ein Forschungsgutachten hingewiesen, welches im April 2009 im Auftrag des

Bundesministeriums für Gesundheit erstellt worden ist. Auf S. 252 des aus dem Internet bezogenen Ausdrucks findet sich ausgeführt, dass für die hier interessierende Praktische Tätigkeit I (PT I) von 50,7 % der Einrichtungen keine Vergütung gezahlt wird und der Mittelwert der von den anderen Einrichtungen gezahlten Bezüge bei 920,00 liegt (Forschungsgutachten zur Ausbildung von Psychologischen PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendpsychotherapeutInnen - im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit - von Strauß (Projektleiter) u.a., S. 252).

- 61 Das Arbeitsgericht hat die Klage mit Urteil vom 29.09.2011 abgewiesen. Der geltend gemachte Anspruch stehe der Klägerin nicht gemäß §§611, 612 BGB zu. Die Klägerin habe es nicht vermocht darzulegen und zu beweisen, dass sie im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses bei der Beklagten tätig gewesen sei. Unstreitig hätten die Parteien ein Praktikumsverhältnis begründen wollen. Nach dem Vortrag der Parteien ergebe sich nicht, dass die Klägerin überwiegend Tätigkeiten als Arbeitnehmerin erbracht habe. Zwar habe die Klägerin vorgetragen, dass sie Patienten und deren Eltern als zuständige Therapeutin vorgestellt worden sei und die Therapien eigenständig durchgeführt habe. Auch habe sie vorgetragen, dass ihre Tätigkeiten den Krankenkassen gegenüber als Leistungen einer Psychotherapeutin abgerechnet worden seien. Der Vortrag der Klägerin sei jedoch von dem beklagten Klinikum bestritten worden. Nach den vorgelegten Unterlagen stehe allein fest, dass das beklagte Klinikum am 12.05.2009 im Rahmen einer Abrechnung eine Leistung der Kläger als eine solche einer Fachtherapeutin abgerechnet habe. Hierdurch habe das beklagte Klinikum möglicherweise gegenüber der Krankenkasse eine fehlerhafte Abrechnung vorgenommen. Daraus folge allerdings nicht, dass die Klägerin insgesamt mit solchen Tätigkeiten betraut worden sei, die nicht überwiegend Ausbildungszwecken gedient hätten. Es hätte der Klägerin obliegen, die von ihr aufgestellten Behauptungen unter Beweis zu stellen. Der von der Klägerin angetretene Zeugenbeweis durch Vernehmung einer weiteren Praktikantin wäre auf einen unzulässigen Ausforschungsbeweis hinausgelaufen.
- 62 Das Urteil ist der Klägerin am 13.10.2011 zugestellt worden. Die Klägerin hat am 10.11.2011 Berufung eingelegt und diese nach Verlängerung der Begründungsfrist bis zum 09.01.2012 am 09.01.2012 begründet.
- 63 Die Klägerin wendet ein, entgegen der Auffassung des Arbeitsgerichts habe sie umfassend und unter Beweisantritt dargelegt, dass das beklagte Klinikum sie mit Aufgaben betraut habe, die sonst nur von einem vollschichtig tätigen Diplom-Psychologen übernommen würden. Festzuhalten sei zunächst, dass sich die Tätigkeit eines Psychotherapeuten im Praktikum im hier fraglichen Ausbildungsabschnitt auf ein "Mitlaufen und Zuschauen" zu beschränken habe. Demgegenüber habe das beklagte Klinikum sie in keiner Weise als Praktikantin beschäftigt sondern als kostengünstige vollwertige Arbeitskraft. Das beklagte Klinikum habe durch ihre Tätigkeit faktisch eine Planstelle für einen ausgebildeten Diplom-Psychologen eingespart. Nach einer kurzen Einarbeitungsphase

sei sie von dem beklagten Klinikum mindestens sechs Stunden in der Woche in der sogenannten Institutsambulanz eingesetzt worden. Sie habe dort ab März 2009 die gesamte psychotherapeutische Testdiagnostik ohne irgendeine Form der Anleitung und Überwachung durchgeführt. Diese psychiatrische Testdiagnostik werde üblicherweise von einem voll ausgebildeten Psychotherapeuten oder von einem Psychologen wahrgenommen und in keinem Fall von einem Praktikanten, erst recht nicht von einem Praktikanten im ersten Klinikjahr. Höchst zweifelhaft sei, ob derartige Testungen durch einen Praktikanten gegenüber der Krankenkasse abrechnungsfähig seien, wie es das beklagte Klinikum gehandhabt habe. Auf den Abrechnungsbögen sei als behandelnder Therapeut ihr Name ausgewiesen. Es finde sich keinerlei Zusatz, dass sie lediglich Praktikantin gewesen sei. Auf das hierzu von der Klägerin als Anlage 3 zur Akte gereichte Anlagenkonvolut wird Bezug genommen (Bl. 209 - 232 GA). Die Testdiagnostik habe sie eigenverantwortlich und eigenständig nicht nur im Rahmen ihrer Tätigkeit in der Institutsambulanz durchgeführt, sondern darüber hinaus bei allen Patienten, die auf der Station 1 stationär aufgenommen worden seien. Auch insoweit habe sie Tätigkeiten übernommen, die sonst üblicherweise von einem Arbeitnehmer, von einem voll ausgebildeten Psychotherapeuten oder einem Psychologen, vorgenommen würden. Wegen der hierzu von der Klägerin vorgelegten Unterlagen wird auf die Anlage 4 Bezug genommen (Bl. 233 - 254 GA). Auch auf der Station 1 sei sie ebenfalls faktisch wie eine ausgebildete Psychotherapeutin eingesetzt worden. Zur eigenständigen und eigenverantwortlichen Wahrnehmung sei ihr die vollständige und umfassende Behandlung einzelner Patienten übertragen worden. Ohne begleitende Aufsicht oder Anleitung habe sie insbesondere folgende Tätigkeitsbereiche wahrgenommen: Aufnahmegespräche, Einzeltherapien, Familiengespräche, Abfassung der Berichte und Dokumente, u.a. Aufnahmeberichte, Entlassungsberichte und Wochenberichte, Abschlussgespräche und Hausbesuche bei Patienten. Wegen der hierzu von der Klägerin vorgelegten Berichte in anonymisierter Form wird auf die Anlage 5 Bezug genommen (12 Wochenberichte, unter denen die Klägerin jeweils als "Psychotherapeut/in" ausgewiesen ist, Bl. 255 - 277 GA). Die Fertigung der Berichte könne die Zeugin T2 bestätigen. Die Zeugin habe mit ihr im selben Büro gesessen. Die Tatsache, dass sie faktisch als ausgebildete Psychotherapeutin beschäftigt worden sei, werde eindrücklich dadurch belegt, dass sie gegenüber den Patienten und deren Eltern als "zuständige Therapeutin" vorgestellt worden sei. Insbesondere die Eltern der Patienten seien davon ausgegangen, dass sie nicht nur lediglich Praktikantin sondern bereits ausgebildete Psychotherapeutin sei. Dies könne die Zeugin S5 als Mutter eines Patienten bestätigen. Die Zeugin könne ebenfalls bestätigen, dass sie persönlich immer den Eindruck gehabt habe, dass die Klägerin die verantwortliche Psychotherapeutin sei. Sie sei auch wie eine Arbeitnehmerin in den Arbeitsablauf und in die Arbeitsablauforganisation integriert worden. Sie habe ihren Urlaub beantragen müssen. Urlaub sei ihr nur bewilligt worden, wenn kein anderer Therapeut auf der Station zeitgleich in Urlaub gewesen sei. Bei Urlaubsabwesenheit der Stationstherapeutin oder der Assistenzärztin habe für sie eine absolute Urlaubssperre gegolten. Das sei dadurch begründet gewesen, dass sie die von der Stationstherapeutin bzw. der Assistenzärztin behandelten

Patienten während deren Urlaubsabwesenheit mit übernommen habe. Auf das von der Klägerin in Kopie vorgelegte Urlaubsformular betreffend den Zeitraum 13.07. - 17.07.2009 wird Bezug genommen (Bl. 564 GA). Sie habe einen Dienstplan gehabt, wie ihn auch fest angestellte Psychotherapeuten bei dem beklagten Klinikum hätten. Sie habe über einen eigenen Zugang zur Verwaltungs-Software verfügt, in der sie die Eintragungen für die Patienten veranlasst habe. In den so geführten Kalender hätten die Assistenzärztin und der Oberarzt die Termine für die von ihr durchgeführte Testdiagnostik eingetragen. Eine vorherige Besprechung oder sonstige ausbildungsähnliche Begleitung habe es dabei nicht gegeben. Ohne ihre Tätigkeit wäre das Arbeitsaufkommen und die Behandlungsdichte auf der Station sowie in der Institutsambulanz nicht zu bewältigen gewesen. Das beklagte Klinikum habe den Mangel an Praktikumsplätzen für sich als Möglichkeit gesehen, die eigentlich für zu vergütende Fachkräfte vorgesehene Tätigkeit von Praktikanten im ersten Klinikjahr kostenfrei ausführen zu lassen, also reguläre Planstellen durch die Beschäftigung von Praktikanten zu ersetzen. Aufgrund des Machtgefälles zwischen Arbeitgeber und Praktikant habe letzterer keine Möglichkeit über eine Bezahlung zu verhandeln. Unzutreffend sei die Annahme des Arbeitsgerichts, es liege im Wesentlichen ein streitiger Sachvortrag vor. Als ortsüblich und angemessen sei hier die Vergütung mit 1.000,- brutto monatlich anzusetzen, was deutlich unterhalb der Vergütung liege, die üblicherweise für einen ausgebildeten Psychotherapeuten gezahlt werde. Die Vergütung für einen ausgebildeten Psychotherapeuten hat die Klägerin zunächst mit 2.000,- bis 3.000,- brutto und zuletzt mit ca. 3.000,00 angegeben. Sie habe in dem einen Jahr ca. 1.400 Stunden bei dem beklagten Klinikum absolviert. Die Leitfäden "Fit für den Start" seien ihr zu keinem Zeitpunkt ausgehändigt worden. Diese Leitfäden seien erst im Laufe ihrer Tätigkeit überhaupt von dem beklagten Klinikum entwickelt worden. Über den Inhalt der Leitfäden habe sie während ihrer Tätigkeit keine Kenntnisse gehabt. Das gelte auch für die von dem beklagten Klinikum inzwischen vorgelegte Kooperationsvereinbarung (HWL1). In der Berufungserwiderung stelle das beklagte Klinikum ein "munteres Potpourri" an Ausbildungsbestandteilen dar, die mit dem Ausbildungsabschnitt, um den es hier gehe, überhaupt nichts zu tun hätten, sondern in einen späteren Ausbildungsabschnitt gehörten, welchen sie allerdings nicht bei dem beklagten Klinikum absolviert habe (zB "praktische Ausbildung" im Sinne von §4 PsychTh-APrV / 600 Behandlungsstunden unter Supervision und mindestens sechs Patientenbehandlungen sowie mindestens 150 Supervisionsstunden, von denen mindestens 50 Stunden als Einzelsuperversion absolviert würden). Sie habe bei dem beklagten Klinikum den absolut ersten Ausbildungsabschnitt zu absolvieren gehabt, der insbesondere das Sammeln erster praktischer Erfahrungen zum Gegenstand habe. Der Ausbildungsgegenstand sei der von der Gegenseite vorgelegten Kooperationsvereinbarung zu entnehmen: Der Ausbildungsteilnehmer solle als Praktikant Kenntnisse und Erfahrungen über akute, abklingende und chronische Störungsbilder von unterschiedlichen psychiatrischen Erkrankungen erwerben, indem er bei der Behandlung von mindestens 30 Patienten beteiligt und fachkundig betreut werde. Nicht Gegenstand dieses Ausbildungsabschnitts sei hingegen, dass der Praktikant die Patienten von der

Aufnahme über die Diagnostik und Behandlung bis zur Abrechnung eigenverantwortlich betreue. Soweit das beklagte Klinikum in immer wieder gleichen Worten vortrage, sie sei bei allen Tätigkeiten angeleitet und überwacht worden, so sei dies schlicht falsch. Die mit blumigen Worten immer behauptete Anleitung, Überwachung und Kontrolle der Praktikanten habe es nicht gegeben. Ihr sei kein Fall bekannt, in dem - nach der Einarbeitungsphase - korrigierend eingegriffen worden sei. Die von ihr durchgeführten Techniken seien sowohl von den Anforderungen her anspruchsvoll als auch von den Folgen für die Patienten von elementarer Bedeutung. Die Testungen, also z.B. ein Intelligenztest oder ein Test auf Dyskalkulie seien Grundlage für die Entscheidung eines Schuldträgers, ob das Kind nun zu einer Sonderschule gehen müsse oder in eine Regelschule gehen könne. Diese Bewertung allein einem Praktikanten im ersten Ausbildungsabschnitt zu überlassen, sei unverantwortlich. Eine Überwachung habe es effektiv nicht gegeben. Wenn sie zu Beginn ihrer Tätigkeit nicht davon ausgegangen sei, dass hier ein vergütungspflichtiges Praktikum zu absolvieren sei, so sei sie zu diesem Zeitpunkt auch noch davon ausgegangen, dass es sich tatsächlich um ein Praktikum handle und nicht um eine verdeckte schlechte Arbeitsleistung. Überwiege innerhalb eines "Praktikums" - wie hier dargelegt - die Arbeitsleistung, so sei eine Unentgeltlichkeitsvereinbarung, so sie denn getroffen sei, gemäß §138 BGB sittenwidrig und unwirksam. Das beklagte Klinikum möge die Vertragsbeziehung als "Praktikum" bezeichnen. Dies ändere allerdings nichts daran, dass aus objektiver Sicht vorliegend schlicht ein unbezahltes und damit sittenwidriges Arbeitsverhältnis vorliege. Je nach Beanspruchung habe sie auch Überstunden geleistet. Diese seien aber nicht erfasst worden, weshalb sie zu deren Umfang konkret nicht vortragen könne. Sie habe folgende Patienten betreut: L8, P6, T7, S8 (Einzeltherapie), B6 (Einzeltherapie). In den Vertretungszeiten, d. h. wenn eine der beiden weiteren fest angestellten Therapeutinnen urlaubs- oder krankheitsbedingt abwesend gewesen sei, habe sie jeweils zwei weitere Patienten übernommen. Eine solche Vertretungssituation habe allein urlaubsbedingt für drei Monate bestanden. Unter Berücksichtigung der weitergehenden Ausfallzeiten durch Krankheit pp. seien ihr faktisch für einen Großteil der Zeit nicht ein bis zwei sondern bis zu vier Patienten allein verantwortlich zur Einzeltherapie zugeordnet gewesen. In Vertretung habe sie die folgenden Kinder behandelt: S8 (mindestens sieben Einzeltherapiesitzungen), T5 (mindestens zwei Einzeltherapiesitzungen), S9 (mindestens vier Einzeltherapiesitzungen), T6 (mindestens sechs Einzeltherapiesitzungen), N1 (mindestens drei Einzeltherapiesitzungen), B6 (mindestens zwei Einzeltherapiesitzungen), F1 (mindestens drei Einzeltherapiesitzungen), B7 (mindestens zwei Einzeltherapiesitzungen), A3 (mindestens drei Einzeltherapiesitzungen). Dabei handle es sich um Mindestfallzahlen, die sie noch anhand der ihr zur Verfügung stehenden Unterlagen rekonstruieren könne. Die Auflistung sei also keinesfalls vollständig und abschließend. In der Vertretungszeit sei sie als zuständige Therapeutin Ansprechpartnerin für alle Beteiligten gewesen, insbesondere für Eltern, Lehrer und Pfleger der Station. Auch Fallbesprechungen seien von ihr in dieser Zeit für diese Patienten übernommen worden. Für diese Zeit sei sie die für die Patienten zuständige Therapeutin gewesen. Ihre Einschätzung sei maßgeblich gewesen für das weitere Vorgehen,

z.B. um die Medikation zu erhöhen oder zu reduzieren. Das habe natürlich erst recht bei den Patienten gegolten, die ihr zur alleinigen Behandlung zugeordnet gewesen seien.

- 64 Exemplarisch hat die Klägerin durch einen als Kalenderauszug im Schriftsatz wiedergegebenen Text zwei Arbeitswochen näher ausgeschlüsselt. Insoweit wird auf Bl. 540 Bezug genommen (Kalenderwochen vom 25.05 - 31.05.2009 und vom 14.12. - 20.12.2009).
- 65 Die Testdiagnostik gehöre zu den Kernkompetenzen des Berufsbildes eines Psychotherapeuten und bestehe sicherlich nicht im Ausführen und Ankreuzen einfacher Fragebögen. Für die Verwertbarkeit und inhaltliche Richtigkeit einer Diagnostik sei es von entscheidender Bedeutung, dass der Psychotherapeut die richtige Testatmosphäre schaffe, sich auf das Kind einlasse und aufgrund einer vom Therapeuten herzustellenden Vertrauensbasis die Ausgangssituation und die Lebensumstände des Kindes ermittele. Die Feststellungen im Rahmen dieser Testdiagnostik seien dann maßgebliche Grundlage für die weitere Behandlung des Patienten. In den beiden exemplarischen Arbeitswochen habe sie in der 22. Kalenderwoche sechs Arbeitsstunden und in der 51. Kalenderwoche sieben Arbeitsstunden Testdiagnostik absolviert. Die anschließende Auswertung und Interpretation der Testung könne nur von dem Therapeuten vorgenommen werden, der den Test auch selbst durchgeführt habe. Eine nachträgliche Kontrolle oder Überwachung könne bereits deshalb nicht erfolgen, weil eine inhaltliche Kontrolle nur anhand der schriftlichen Dokumentation und ohne Kenntnis vom konkreten Ablauf der Testung nicht möglich sei. Insgesamt habe sie unter Berücksichtigung von Überstunden ca. 1.500 Stunden geleistet. Die Auswertung und Interpretation der Testergebnisse habe sie selbständig und eigenverantwortlich vorgenommen. Die von dem beklagten Klinikum benannten Fallbesprechungen hätten zweimal pro Woche in einem zeitlichen Umfang von ca. 4 Stunden stattgefunden. Im Rahmen dieser Fallbesprechungen seien ausführliche Besprechungen zu einem Patienten erfolgt. Der zuständige Therapeut berichte dann über die Entwicklung seines Patienten, woraus sich die weitere Planung der Behandlung ergebe. Anwesend seien der Oberarzt, die Stationstherapeuten, das Pflegeteam (Bezugsbetreuer), Kunst- und Mototherapeuten. Bei ihr habe es hier keine Unterschiede zu den weiteren Therapeutinnen C1 und S2 L2 gegeben. Bei der Chef-Visite bespreche der Chefarzt die Privatpatienten der Station, da er bei diesen Patienten die Familiengespräche persönlich übernehme. Das gelte für sämtliche Therapeuten und sei keine Besonderheit bei ihr. Folgende Berichte habe sie unter anderem gefertigt: Berichte zur Diagnostik, Berichte zu den Therapiemaßnahmen (Einzeltherapien etc.), Aufnahme- und Entlassberichte, MDK-Berichte, Wochenberichte, Berichte über Lehrerbesprechungen (Bestandteil des Wochenberichts), Berichte zur Oberarzt-Visite (Bestandteil des Wochenberichts), Berichte zur Fallbesprechung (Bestandteil des Wochenberichts). Ferner seien geführte Telefonate (mit Lehrern oder Eltern) zu dokumentieren gewesen. Diese Dokumentation sei im UKM-Computersystem "Orbis" von ihr erfasst worden. Eine Begleitung, Kontrolle oder Anleitung sei nach den

ersten sechs Wochen (Einarbeitungszeit) nicht erfolgt. Auch diese Tätigkeit unterscheide sich weder im Inhalt noch in der Durchführung von der Tätigkeit der fest angestellten Psychotherapeuten. Auch bei den Besuchsnachmittagen habe es hinsichtlich ihrer Tätigkeit keine Unterschiede gegenüber den beiden weiteren Stationstherapeutinnen gegeben. Die von ihr durchgeführten Einzeltherapien habe sie ohne Begleitung oder Kontrolle verantwortlich übernommen. Eine nachträgliche Kontrolle könne es nicht geben und habe es nicht gegeben. Insbesondere habe zu solchen Tätigkeiten kein Ausbildungsgespräch o.ä. stattgefunden, in dem dann ein zugewiesener Ausbilder beispielsweise Fehler aufgedeckt und besprochen habe oder sonstige Anregungen zur Durchführung vermittelt hätte. Gegenüber den fest angestellten Therapeuten auf der Station 1 habe es hierbei keine Unterschiede gegeben. Die Einzeltherapie sei in der KW 21 in einem zeitlichen Umfang von vier Stunden (S8, S9, T6) und in der KW 51 in einem zeitlichen Umfang von drei Stunden (T7, B7, P6) erfolgt. Bei den Familiengesprächen, wie sie alle 14 Tage und zusätzlich bei Bedarf auch telefonisch stattfänden, werde gemeinsam mit den Patienten und deren Eltern über den aktuellen Verlauf der Behandlung gesprochen. Auch diese Tätigkeit habe sie ohne Begleitung oder Kontrolle alleinverantwortlich übernommen. An einem Teil der jeweiligen Familiengespräche hätten für einen begrenzten Ausschnitt von z.B. 10 bis 15 Minuten auch der Stations- oder Oberarzt zeitlich begrenzt teilgenommen. Das sei bei den fest angestellten Therapeutinnen ebenso gewesen. Einmal pro Woche habe sie ein Gruppentraining zur Förderung sozialer Kompetenzen (GSK) auf der Station 3 betreut. An diesem Training hätten etwa fünf bis zehn verhaltensauffällige Jugendliche teilgenommen. Dieses Training habe sie gemeinsam mit der weiteren Praktikantin T2 alleinverantwortlich und ohne Begleitung und Kontrolle durchgeführt. Die Lehrerbesprechung finde bei den Patienten, die die Klinikschule besuchten, einmal pro Woche gemeinsam mit den Lehrern, den Therapeuten und einem Mitarbeiter des Pflegeteams statt. Jeder Therapeut bespreche in dieser Runde das weitere Vorgehen bezüglich der Patienten. Bezüglich der ihr allein oder in Vertretung zugeordneten Patienten habe sie dies durchgeführt. Eine Begleitung, Überwachung oder Anleitung habe es dabei nicht gegeben. Bei der Oberarzt-Visite seien alle neun bis zehn Patienten der Station 1 in ca. 1,5 Stunden besprochen worden. Der zuständige Therapeut stelle dabei seinen Fall vor und es werde über das weitere Vorgehen kurz diskutiert (10 Minuten Besprechungszeit pro Kind). Auch sie habe dies bezüglich der ihr allein oder in Vertretung zugeordneten Patienten gemacht. Es habe insoweit keine Unterschiede zu den beiden weiteren Stationstherapeutinnen gegeben. Sie habe sich täglich zu Beginn ihrer Tätigkeit etwa Stunde vorbereitet. Dazu sei sie vor Arbeitsbeginn auf die Station gegangen, um sich auf die am Tag anstehenden Aufgaben vorzubereiten, sich z.B. die Akten der zu behandelnden Patienten zu erarbeiten. Ferner seien besondere Vorkommnisse aus der vergangenen Nacht zu klären gewesen. Die PiA-Supervisionen habe es entgegen der Angaben des beklagten Klinikums nur alle zwei bis sechs Wochen und das in einem zeitlichen Umfang von 50 Minuten gegeben. Diese seien für alle fünf Psychotherapeuten in Ausbildung von der Zeugin Dr. A1-H2, der stellvertretenden Klinikleiterin, geleitet worden. In den 50 Minuten - für jeden Auszubildenden 10 Minuten -

hätten aktuelle Themen zum Klinikalltag etc. besprochen werden können. Diese Veranstaltung alle zwei bis sechs Wochen für 50 Minuten sei der einzige Punkt gewesen, wo gegenüber dem Wochenablauf der fest angestellten Therapeutinnen Besonderheiten bestanden hätten. Ohne sie wäre die Arbeit auf der Station 1 nicht zu bewältigen gewesen. Das werde insbesondere auch bei den Vertretungssituationen deutlich. Die Betreuung von zehn Patienten in der Urlaubsabwesenheit eines fest angestellten Therapeuten durch einen einzigen Therapeuten sei schlicht und ergreifend nicht darstellbar. Ihre Arbeitsleistung sei auch wirtschaftlich verwertbar gewesen. Inhaltlich seien die Ergebnisse, die sie aus den jeweiligen Therapiesitzungen ermittelt habe, im System des beklagten Klinikums hinterlegt worden und bei der weiteren Behandlung verwertet bzw. Dritten gegenüber als Behandlungsergebnis mitgeteilt worden. Richtig sei, dass auf einer Krankenhausstation die Behandlung natürlich nicht allein in der Hand der Therapeuten sondern auch bei den behandelnden Ärzten liege. Der Therapeut schaffe u.a. die Grundlage ärztlicher Entscheidungen (durch Testdiagnostik etc.) und führe ärztliche Anweisungen zur Therapie des Patienten aus (Einzeltherapie, Erhöhung/Reduktion von Medikamenten etc.). Unbestreitbar komme es vor, dass ein Arzt zur weiteren Therapie andere Vorstellungen habe oder die Situation mit Patienten anders einschätze. Entsprechend komme es auch vor, dass "korrigierend" eingegriffen werde, also beispielsweise der Entlassungsbericht für einen Patienten korrigiert werde, also sprachlich oder in der Bewertung anders gefasst werde. Einer solchen Art der ärztlichen Kontrolle unterlägen aber alle Therapeutinnen. Diese Form der Kontrolle sei keine ihrem Ausbildungsstatus geschuldete Besonderheit, sondern folge der arbeitsteiligen Behandlung des Patienten zwischen Arzt und Therapeut. Dementsprechend werde ein Entlassungsbericht oder ein sonstiges Dokument unterzeichnet vom Klinikleiter, vom behandelnden Arzt und von dem verantwortlichen Therapeuten. So habe sie den Entlassungsbericht vom 16.10.2009 neben dem Oberarzt und neben dem Klinikdirektor als "Psychotherapeutin" unterzeichnet (Anlage K 3). Ihre Tätigkeit sei wirtschaftlich verwertbar gewesen. So habe das beklagte Klinikum sogar ein Rechtsgutachten dazu einholen lassen, dass Praktikanten berechtigt seien, derartige Tätigkeiten wie die von ihr durchgeführte Testdiagnostik gegenüber der Krankenkasse abzurechnen. Der Ausbildungszweck sei mit Blick auf die dargelegte Eingliederung in den Arbeitsablauf völlig untergeordnet gewesen. Bei der Supervision für die PiA habe es in ihrem Beisein einen Einsatz von "Video" definitiv nicht gegeben. Bei der Supervision hätten nicht "Erfahrungen, Gedanken und Gefühle sowie das persönlichtherapeutische Verhalten" fokussiert werden können, es hätten lediglich Probleme im Klinikalltag der "Praktikanten" angerissen werden können, da pro Praktikant ein zeitlicher Rahmen von ca. 10 Minuten nur zur Verfügung gestanden habe. Dass sie als ersten Patienten den Patienten L8 betreut habe, erkläre sich nicht daraus, dass es sich um einen besonders einfachen und damit ausbildungsgerechten Patienten gehandelt habe. Die Art der Erkrankung sei alles anderes als einfach gewesen. Der Patient L8 sei schlicht der erste Kassenpatient gewesen, der nach Abschluss der Einarbeitungsphase auf der Station 1 aufgenommen worden sei. Angesichts ihres Studentages und angesichts ihrer Auslastung durch die

Testambulanz habe sie bei 2 bis 2,5 Arbeitstagen auf der Station jeweils einen Patienten durchgehend allein übernommen, während die beiden Therapeutinnen ihre durchweg 4 Patienten in mehr als doppelt soviel Zeit betreut hätten. Nicht richtig sei die Darstellung des beklagten Klinikums, dass sie das Gruppentraining GKS ohne Auftrag und Abstimmung wahrgenommen habe. In Absprache mit der Zeugin Dr. A1-H2 habe sie die Zeugin T2 bei dieser Aufgabe unterstützt. Insgesamt sei ihre arbeitsmäßige Belastung absolut vergleichbar mit den festgestellten Therapeutinnen auf der Station 1. Der Therapeut B4 sei nur für die Spezialtestung auf Autismus zuständig gewesen. Diese Testdiagnostik habe Herr B4 auf allen Stationen gemacht, auch auf der Station 1. Völlig abstrus sei die Behauptung des beklagten Klinikums, die Zeugin C1 habe nach einer Testung mit der Klägerin die Testatmosphäre erörtert und die Testungen vorbereitet, um zu prüfen, ob sie die richtige Testatmosphäre geschaffen habe, indem sie nachgefragt habe, ob der Patient zappelig, verstockt oder fröhlich gewesen sei. Kein Arzt und auch kein Therapeut hätten irgendetwas vorbesprochen, nachbereitet oder die "Testatmosphäre" ermittelt. Unredlich sei das Vorbringen des beklagten Klinikums, dass sie sich "aufgrund ihrer eigenen Entscheidung unbemerkt von der Stationsleitung und wegen ihres gesteigerten Geltungsbedürfnisses den Titel Psychotherapeutin' angemacht " habe. Die Berufsbezeichnung werde im System von der Verwaltung des beklagten Klinikums hinterlegt. Sie sei wie auch sämtliche weitere Praktikanten unter der Bezeichnung "Psychotherapeut" tätig gewesen und habe mit dieser Bezeichnung unterschrieben. Bezeichnend sei in diesem Zusammenhang eine E-mail vom 26.09.2011 (Blatt 635 GA von K4, A4, "Betreff: PIP-Testung und Abrechnung" " ... ab sofort dürfen PiPler keine Spezi mehr für ihre Ambulant-Testungen machen!!!!!! Deshalb beachten: Bitte als Ambulanz-Therapeut die Ziffer 14220 zweimal zusätzlich ankreuzen!! (quasi als Leistung dafür, dass wir uns mit den PiPlern und Kindern ja über die Testung austauschen). Entweder im Ambulanz-Termin vor oder nach Testung durch den PiP, d.h., dass es dann einen Termin gibt, in dem sowieso für euch sechsmal die 14220 und dann zweimal zusätzlich ankreuzen, also insgesamt achtmal!!).

- 66 Die Klägerin beantragt,
- 67 die Beklagte unter Abänderung des Urteils des Arbeitsgerichts Münster (AZ 4 Ca 784/11) zu verurteilen, an die Klägerin für den Zeitraum 01.02.2009 bis 31.01.2010 einen Bruttoarbeitseinkommen in Höhe von 12.000,00 nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über den Basiszinssatz seit dem 10.05.2011 zu zahlen.
- 68 Das beklagte Klinikum beantragt,
- 69 die Berufung zurückzuweisen.
- 70 Das beklagte Klinikum verteidigt das Urteil des Arbeitsgerichts. Die Klägerin habe in der Zeit vom 02.02.2009 bis zum 14.01.2010 zeitlich überwiegend die von der PsychTh-APrV vorgegebenen praktischen Arbeiten durchgeführt und sich

dadurch die zur Vorbereitung auf die Prüfung zur Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin notwendigen praktischen Kenntnisse und Erfahrungen angeeignet. Es sei gerade das Ziel der praktischen Ausbildung gewesen, die Klägerin im Rahmen der praktischen Ausbildung nach und nach an ein Niveau heranzuführen, das es ihr ermögliche, möglichst viele Behandlungsmaßnahmen einer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin eigenständig - aber immer unter Aufsicht fachkundigen Personals - durchzuführen. Möglicherweise habe die Klägerin das von ihr zu bewältigende Pensum im Rahmen des erforderlichen Praktikums von vornherein unterschätzt, was daran gelegen haben könne, dass sie zu Beginn ihres praktischen Jahres weder Ärztin noch Psychologin sondern lediglich ausgebildete Pädagogin gewesen sei, die über keine Vorkenntnisse verfüge habe. Vom Anfang bis zum Ende ihrer praktischen Tätigkeit sei die Klägerin der Psychotherapeutin C1 zugeordnet gewesen, der auf der Station 1 zuständig und dort auch ausschließlich tätigen Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin. Frau C1 habe die Klägerin eingearbeitet, ausgebildet und bei all den von ihr durchgeführten Arbeiten und Untersuchungen betreut und überwacht. Die Einarbeitungszeit habe bis ca. Ende Mai 2010 gedauert. Bis zu diesem Zeitpunkt habe sich die Tätigkeit der Klägerin auf ein "Mitlaufen, Zuschauen und Teilnehmen" an Besprechungen, Supervisionen, Interventionen und Teamsitzungen beschränkt. Unabhängig davon habe die Klägerin im gesamten klinischen Jahr - insbesondere in der Einarbeitungsphase - bei allen klinischen Tätigkeiten der Zeugin C1 hospitiert. Die Klägerin sei bei den von Frau C1 durchgeführten Patientenaufnahmen, bei Einzeltherapien bzw. Familientherapien zugegen gewesen, ohne zumindest in der Einarbeitungsphase selbst einen aktiven Teil zu übernehmen. Die Klägerin habe von Anfang an allen Oberarzt-Visiten, Chefarzt-Visiten sowie an allen Besprechungen des Teams der Station 1 teilgenommen und habe dabei insbesondere in der Einarbeitungsphase die Arbeitsweise des Teams und aller Teammitglieder auf der Station 1 kennengelernt. Die von Frau C1 durchgeführten Einzeltherapien und Familientherapien seien insbesondere in der Einarbeitungsphase nach der Therapie zwischen Frau C1 und der Klägerin gemeinsam reflektiert worden. Diese Hospitation habe dazu gedient, ganz bestimmtes praktisch notwendiges Wissen zu vermitteln. Um bei der Klägerin eine bessere Verbindung zwischen Theorie und Praxis zu erreichen, habe die Klägerin unter Aufsicht von Frau C1 während des gesamten Praktikumsjahres an allen therapeutischen Aufgaben teilnehmen müssen und diese im weiteren Verlauf ihres Klinikjahres nach und nach möglichst auch selbständig und unter Aufsicht der Frau C1 durchführen müssen. Die jeweiligen Inhalte der praktischen Ausbildung ergäben sich auch im Fall der Klägerin in erster Linie aus dem Krankenbild des jeweils zu behandelnden Patienten. Alles, was die Klägerin im Rahmen ihrer praktischen Ausbildung unternommen habe, habe immer unter fachkundiger Anleitung und Aufsicht gestanden. Tatsächlich hätten die Anteile "Ausbildungszweck" alle anderen gegebenenfalls von der Klägerin im Einzelfall für den Betrieb erbrachten Leistungen und Arbeitsergebnisse vollkommen überwogen.

- 71 Der Vortrag der Klägerin zu der von ihr angeblich eigenständig und eigenverantwortlich durchgeführten Testdiagnostik sei unzutreffend und vermittele ein völlig

falsches Bild. Richtig sei, dass die Klägerin zunächst auch bei der Durchführung von Testdiagnostik von Frau C1 oder anderen fest angestellten Therapeuten oder Ärzten mitgelaufen sei, zugeschaut habe und teilgenommen habe. Erst nach und nach sei ihr die Durchführung der Testdiagnostik als aktiver Teil - wenn auch immer unter fachkundiger Aufsicht und Kontrolle, meist von Frau C1 oder anderen fest angestellten Therapeuten - gestattet worden. Bei diesen Testungen habe es sich um eine Vielzahl inhaltlich unterschiedlicher, allesamt aber extrem standardisierter und vollkommen schematisch abzuarbeitender Verfahren gehandelt, deren Auswahl nicht bei der Klägerin gelegen habe, sondern die jeweils konkret entweder von Frau C1 oder von dem fachkundigen Personal vorgegeben worden seien, das für den jeweils zu testenden Patienten zuständig gewesen sei. Die von der Klägerin dann erstellten Testungen seien entweder von Frau C1 oder den anderen fest angestellten Therapeuten bzw. Ärzten regelmäßig kontrolliert und überprüft worden, bevor sie Grundlage für weitere Behandlungen bzw. Einstufungen der Patienten gewesen seien oder bevor sie Grundlage für Entscheidungen von Schulträgern, Eltern oder Jugendämtern etc. gewesen seien. Entscheidend sei, dass die Klägerin auch im Hinblick auf die Durchführung von Testdiagnosen und die Durchführung der damit im Zusammenhang stehenden Testungen zunächst meistens von Frau C1 angeleitet worden sei und anschließend ihre Arbeitsergebnisse auf ihre Richtigkeit oder Vollständigkeit hin entweder von Frau C1 oder den anderen fest angestellten Therapeuten bzw. Ärzten kontrolliert worden seien. Die durchgeführten Testdiagnostiken stellten in diesem Licht insgesamt Tätigkeiten dar, die ganz eindeutig dem Anteil "Ausbildungszweck" zuzuordnen seien. Die Klägerin trage zum zeitlichen Umfang der durchgeführten Testdiagnostiken vor, dass dafür ca. sechs Stunden in ihrer viertägigen Ausbildungswoche aufgewendet worden seien. Selbst wenn es sich bei den durchgeführten Testdiagnostiken um für den Betrieb erbrachte Leistungen und Ergebnisse handeln würde, die tatsächlich nicht der Fortbildung der Klägerin gedient hätten - was tatsächlich nicht der Fall sei - würden die übrigen Anteile der von der Klägerin an vier Praktikumstagen in der Woche erbrachten Praktikumstätigkeiten deutlich überwiegen. Die von der Klägerin vage aufgeworfene Frage, dass zweifelhaft sei, ob die von der Klägerin durchgeführten Testdiagnostiken gegenüber Krankenkassen abrechnungsfähig seien, könne dem Klageziel nicht zum Erfolg verhelfen. Die Abrechnungsfähigkeit der von der Klägerin im Rahmen ihres Praktikumsjahres unter fachkundiger Aufsicht durchgeführten Tätigkeiten habe grundsätzlich nichts mit der Frage zu tun, ob es sich dabei um Tätigkeiten handele, die der Fortbildung dienen. Davon abgesehen sei das Üben und Durchführen von Testdiagnostiken natürlich Teil des Ausbildungszwecks. Es könne jedoch darauf hingewiesen werden, dass es abrechnungstechnisch rechtlich nicht zu beanstanden sei, wenn die von der Klägerin im Rahmen ihres praktischen Jahres durchgeführten Testdiagnostiken nach EPM Ziffern 35300 bis 35302 abgerechnet würden. Denn diese Leistungen seien insgesamt als ärztliche Leistungen zu qualifizieren und nach §2 Abs. 6 der Vereinbarung über die Vergütung der durch psychiatrische Institutsambulanzen erbrachten nichtärztlichen Leistungen nach §112 Abs. 2 SGB V gesondert berechnungsfähig. Soweit die Klägerin neben der Testdiagnostik auf der Station 1 mit Arbeiten eines voll ausgebildeten

Psychotherapeuten bzw. Psychologen befasst worden sei, sei ein solcher Einsatz immer erst nach einer zuvor gewissenhaften Einarbeitung der Klägerin geschehen und zwar nach und nach und nie ohne fachkundige Aufsicht und Kontrolle meist von Frau C1 oder anderen fest angestellten Therapeuten oder Ärzten. Es sei kein Fall bekannt, in dem der Klägerin ohne begleitende Aufsicht und/oder Anleitung Aufnahmegespräche, Einzeltherapien, Familiengespräche, die Abfassung von Aufnahme- bzw. Entlassberichten bzw. Wochenberichten sowie das Führen von Abschlussgesprächen erlaubt worden seien. Die Klägerin habe lediglich in einem einzigen Fall auf Vorschlag von Dr. J1 und in Absprache mit Frau C1 unter deren Anleitung (Vor- und Nachbereitung) einen Hausbesuch durchgeführt. Die von der Klägerin vorgelegten anonymisierten Berichte änderten nichts an der Bewertung, dass all diese Tätigkeiten der Klägerin im praktischen Jahr dem Anteil "Ausbildungszweck" zuzuordnen seien. Die Klägerin sei von ihm, dem beklagten Klinikum, weder gegenüber Patienten noch gegenüber deren Eltern als "zuständige Therapeutin" vorgestellt oder bezeichnet worden. Selbst wenn die Zeugin S5 einen entsprechenden Eindruck gewonnen haben sollte, habe man als beklagtes Klinikum nichts dazu beigetragen, dass ein solcher Eindruck habe entstehen können.

- 72 Wenn die Klägerin davon spreche, dass für sie eine "absolute Urlaubssperre" bestanden habe, sei diese Darstellung eine grobe Verzerrung der Wirklichkeit. Für die Klägerin habe nicht das Erfordernis bestanden, die von den abwesenden Therapeutinnen behandelten Patienten während deren Urlaubsabwesenheit ebenfalls mit zu übernehmen. Wenn die Klägerin selbst dies oder auch von anderen etwas auf der Station 1 "übernommen" habe, habe sie immer unter fachkundiger Anleitung und Aufsicht gestanden. Unzutreffend sei die Behauptung der Klägerin, dass die Behandlungsdichte auf der Station und in der Institutsambulanz ohne ihre Tätigkeit während ihres praktischen Jahres nicht zu bewältigen gewesen sei.
- 73 Sollte das Praktikantenverhältnis tatsächlich "Arbeitsverhältnis" gewesen sein, würden die Vorschriften der Tarifverträge des öffentlichen Dienstes (TV-L) und die dort geregelten Ausschlussfristen dazu führen, dass die Klägerin keinen Vergütungsanspruch habe.
- 74 Die von der Klägerin im Rahmen ihrer praktischen Ausbildung durchgeführten Tätigkeiten wären - ohne die Klägerin - ohne Weiteres auch von den Teammitgliedern auf der Station 1 erledigt worden. Es könne nicht sein, dass im Rahmen des Praktikums eine zügige und erfolgreiche praktische Ausbildung einer angehenden Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin zwangsläufig zu einem "Arbeitsverhältnis" mutiere, wenn im Einzelfall ein Praktikant bereits vor Ende des Praktikums in der Lage sei, alle therapeutischen Aufgaben - wenn auch unter Aufsicht - selbständig durchzuführen.
- 75 Bei der Chefarztfallbesprechung, wie sie montags von 9.30 Uhr bis 10.45 Uhr stattfindet, würden Patienten vorgestellt und der Behandlungsverlauf gemeinsam

reflektiert. Die Reflektion sei auch in Einzelgesprächen zwischen der Klägerin und ihrer Ausbilderin, der Zeugin C1, erfolgt.

- 76 Bei der Fallbesprechung am Dienstag von 9.00 Uhr bis 10.30 Uhr werde ein ausgewählter Patient intensiv besprochen, wobei die Mitarbeiter der einzelnen Behandlungsbereiche alles Wichtige bezüglich des Patienten und seiner Familie für ihren Bereich schriftlich vorbereiteteten.
- 77 Bei der von der Klägerin nach einer ca. viermonatigen Einarbeitungszeit übernommenen Therapie eines Patienten habe die Klägerin Vorgaben für die weitere Behandlung erhalten und die Ergebnisse schriftlich - regelmäßig im Zusammenwirken mit Frau C1 - festgehalten. Die Ergebnisse seien dann hinterher von Frau C1 regelmäßig gegengeprüft worden seien.
- 78 Im Rahmen solcher Fallbesprechungen habe die Klägerin mehrfach ermuntert werden müssen, sich aktiv an dem fachlichen Austausch zu beteiligen und eigene Beobachtungen einzubringen. Die Klägerin habe sich insgesamt während ihrer praktischen Ausbildung sehr zurückhaltend gezeigt.
- 79 Die Supervision für die PiAs der Klinik finde 14tägig dienstags von 15.00 Uhr bis 16.00 Uhr statt. Hierbei erhalte jeder Teilnehmer abwechselnd Raum, sich einzubringen und die Probleme mit einem Patienten vorzustellen. Die Gruppe diene als Spiegel, gebe Rückmeldung und erarbeite weitere Ziele und Prozesse für die Diagnostik und Therapie. Hierbei komme auch häufig Video zum Einsatz, bei dem die Supervisanten Beispiele aus der laufenden Therapie vorstellen könnten. Die Klägerin habe in diesem Zusammenhang durch große Zurückhaltung imponiert, zum Teil Ängstlichkeit und Unsicherheit.
- 80 Die Klägerin habe einige Zeit benötigt, um einen Patienten in die Behandlung aufzunehmen.
- 81 Zu Beginn der mittwochs von 14.45 Uhr bis 15.15 Uhr stattfindenden Besuchsnachmittage würden die Eltern begrüßt und Kurzgespräche mit ihnen geführt. Es handele sich im Wesentlichen um "Small Talk". Zumeist erzählten die Eltern vom gemeinsamen Wochenende und es könnten organisatorische Dinge besprochen werden.
- 82 Zwischen den feststehenden Wochenterminen hätten im Rahmen des praktischen Jahres der Klägerin Einzeltherapien, Familiengespräche, Kunsttherapien (Einzel und Gruppe), Mototherapien (Einzel und Gruppe), Reittherapien sowie diverse Gruppenangebote stattgefunden. Die Tätigkeiten der Klägerin in diesem Bereich hätten nach der Einweisungsphase ebenfalls immer unter Anweisung bzw. im Austausch mit Frau C1 bzw. mit dem jeweils zuständigen Therapeuten stattgefunden, so dass auch diese Tätigkeiten der Klägerin stets kontrolliert bzw. reflektiert worden seien. Bis zum 26.05.2009 habe die Klägerin bei Aufnahmegesprächen, bei Einzeltherapien und Familiengesprächen hospitiert.

- 83 Es habe eine ständige Reflektion der von der Klägerin durchgeführten Tätigkeiten stattgefunden. Die Klägerin sei angeleitet worden, in der Krankenakte der Patienten wichtige Absprachen und Beobachtungen zu dokumentieren, Aufnahmeberichte einschließlich eines zügigen Befundes mit Hilfestellung zu schreiben sowie ein Wochenbericht eines Patienten abzufassen. Ebenfalls unter Anleitung habe die Klägerin die Vertretung bei ca. zwei Patienten während der Abwesenheit eines Therapeuten übernommen. Die Klägerin habe dann jeweils zwei Einzelkontakte mit den Patienten durchgeführt nach vorheriger Anweisung/Vorgabe des jeweils zuständigen Therapeuten. Die dort gemachten Beobachtungen und Erfahrungen seien dann in den oben genannten Terminen entsprechend hinzugezogen worden. Die Entscheidungsverantwortung habe stets beim zuständigen Oberarzt gelegen. Bei dem Patienten L8 habe die Klägerin ab dem 26.05.2009 Einzelstunden unter vorheriger Anleitung durchgeführt. Die Familiengespräche seien von Dr. J1 geführt worden. Bei dem weiteren Patienten in der Behandlungszeit vom 22.09. bis zum 09.02.2010 habe die Zeugin C1 die Familiengespräche geführt und auch den Entlassungsbericht im Januar 2010 geschrieben. In den regelmäßig stattfindenden Besprechungen und in der Arbeit im Team seien die von der Klägerin durchgeführten therapeutischen Arbeiten stets reflektiert worden. Die Klägerin sei von der Zeugin S6 (Psychologin in der Ambulanz) in die Testdiagnostik eingewiesen worden und habe bei verschiedenen Testungen durch andere Mitarbeiter hospitiert. Im Verlauf ihrer Ausbildung habe die Klägerin zwei Testtermine in der Woche in der Ambulanz übernommen, so wie es auch Ziel ihrer Ausbildung sei. Der zeitliche Aufwand, den die Klägerin bei der Durchführung der zwei Testtermine in der Woche gehabt habe, sei zeitlich völlig untergeordnet gewesen. Für die Durchführung der Testungen habe die Klägerin Formulare, die ihr ausgehändigt worden seien und die vorgegebene standardisierte Testverfahren enthielten, mit ambulanten Patienten durchführen und anschließend nach ihr ebenfalls vorgegebenen Verfahren auswerten müssen. Zur Veranschaulichung überreicht das beklagte Klinikum als Anlagenkonvolut HLW 5 zahlreiche Formulare zur Testdiagnostik. Insoweit wird auf Blatt 469 ff. GA Bezug genommen. Die Bewertung der von der Klägerin auf der Grundlage dieser vorgegebenen Formulare festgehaltenen Testergebnisse sei nicht durch die Klägerin erfolgt, sondern durch die Ärzte und Psychologen der Ambulanz oder durch die Ausbilderin der Klägerin, die Zeugin C1. Ein eigenes Entscheidungsermessen habe die Klägerin im Zusammenhang mit den von ihr durchgeführten Testungen nie gehabt.
- 84 Die von ihm, dem beklagten Klinikum, geschuldete Ausbildung habe nie in einem auffälligen Missverhältnis zu den von der Klägerin während ihrer Praktikumszeit erbrachten Ausbildungsleistungen gestanden. Eine objektive Vergütungserwartung im Sinne des §612 Abs. 1 BGB sei für die Praktikumsstätigkeit nicht gegeben. Die Klägerin sei während ihrer gesamten Praktikumszeit auf der Station 1 eine eher unbedeutende Mitläuferin gewesen, die dort auch aus fachtherapeutischer Sicht nichts zu sagen und schon gar nicht irgendetwas zu entscheiden gehabt habe. Entgegen der Darstellung der Klägerin seien auf der

Station 1 nie mehr als neun Kinder als Patienten aufgenommen. Nicht richtig sei, dass die Klägerin Überstunden zu leisten gehabt habe oder Überstunden gemacht habe.

- 85 Nicht richtig sei die Darstellung der Klägerin, dass sie ab Ende Mai 2011 die gesamte Testdiagnostik auf der Station 1 in der Betreuung gehabt habe. Es sei vielmehr so, dass die fest angestellten Therapeuten sowie die Ärzte als auch andere Mitglieder des Teams auf der Station 1 Testdiagnostiken dort und in der Institutsambulanz neben der Klägerin weiterhin durchgeführt hätten. Wahr sei aber schließlich auch, dass alle Testungen der Klägerin unter Aufsicht begleitet worden seien.
- 86 Richtig sei, dass die Zeugin C1 im Jahre 2009 sechs Wochen Jahresurlaub gehabt habe. Jedoch habe sie diesen Urlaub nur einmal für 14 Tage am Stück und ansonsten in kleineren Abschnitten von drei bis vier Tagen genommen. Die Angaben der Klägerin zu Einzeltherapiesitzungen mit anderen Patienten seien falsch. Richtig sei, dass die Klägerin mit dem Patienten S8 lediglich drei Einzeltherapiesitzungen, mit S9 vier und mit T6 ebenfalls nur vier Einzeltherapiesitzungen gehabt habe. Den Patienten T5 habe sie nicht einzeltherapiert. Als Vertretung habe die Klägerin mit dem Patienten N1 nicht drei, sondern zwei Einzeltherapiesitzungen, mit dem Patienten B6 nicht zwei, sondern nur eine Einzeltherapiesitzung, mit dem Patienten F1 nicht drei, sondern zwei Einzeltherapiesitzungen und mit der Patientin A3 nicht drei, sondern eine Einzeltherapiesitzung durchgeführt. Zutreffend sei, dass die Klägerin in der Vertretungszeit die ihr ohnehin aus dem "Miteinander" bekannten Patienten der Zeugin C1 mit betreut habe, jedoch sei dies immer in vorheriger Abstimmung mit Frau C1 geschehen und während deren Urlaubsabwesenheit in Abstimmung mit den weiteren anwesenden Therapeuten bzw. Ärzten bzw. weiteren Teammitgliedern von Station 1. Wenn Frau C1 in Urlaub gewesen sei, sei immer eine weitere Therapeutin oder ein Assistenzarzt oder der Oberarzt auf der Station 1 anwesend gewesen. Weder innerhalb noch außerhalb der Vertretungssituation sei die Klägerin "als zuständige Therapeutin Ansprechpartner für alle Beteiligten, insbesondere Eltern, Lehrer und Pfleger der Station" gewesen. Soweit während der Vertretungsphase Akutmaßnahmen erforderlich gewesen seien, seien diese Entscheidungen bzw. Maßnahmen nie von der Klägerin sondern immer nur von den anwesenden weiteren Therapeuten bzw. von den auf der Station 1 zuständigen Ärzten getroffen worden. Während des Urlaubs von Frau C1 habe die Klägerin ständig unter der Kontrolle und Aufsicht der weiteren Therapeutin Frau S2 L2 gestanden und der verantwortlichen Ärztin auf der Station.
- 87 Die Klägerin habe rein gar nichts unkontrolliert tun können. Die Klägerin vergesse darauf hinzuweisen, dass alle Behandlungen und Entscheidungen auf der Station 1 teamorientiert vorbereitet und besprochen würden. Alles werde im Team diskutiert und jede Entscheidung werde letztlich vom Therapeuten und/oder Arzt getroffen. Alle Teammitglieder seien fachlich besser ausgebildet gewesen als die Klägerin während ihres Praktikums. Alle Teammitglieder hätten alle

Maßnahmen der Klägerin als Praktikantin beobachtet und alle Entscheidungen und Maßnahmen seien immer grundsätzlich vom gesamten Team besprochen und schlussendlich festgelegt worden. Als auszubildende Praktikantin sei die Klägerin das Schlusslicht des Teams gewesen und niemand aus dem Team hätte eine Anregung oder gar Anweisung der Klägerin befolgt, ohne nicht zuvor den weiteren Therapeuten oder den verantwortlichen Arzt hinzuziehen. Die Klägerin sei auch nach der Einarbeitungsphase Ende Mai 2009 nie als vollwertige Arbeitskraft sondern als Teammitglied in den Stationsalltag integriert gewesen - wenn auch nicht gleichberechtigt und schon gar nicht vollzeitig - und dies mit einem gehörigen "Welpenschutz". Wäre sie wie eine ausgebildete Therapeutin eingesetzt worden, hätte man ihr vier Patienten zur gleichzeitigen Behandlung überlassen. Da sie dazu jedoch im Rahmen ihres Praktikums nie in der Lage gewesen sei, sei ihr jeweils nur ein Patient zur Betreuung überlassen worden und das auch erst nach einer über viermonatigen Einarbeitungszeit und sowieso nur unter Aufsicht eines Therapeuten und eines Arztes und unter Aufsicht des gesamten Teams.

- 88 Urlaub habe die Klägerin zwar beantragen müssen. Eine Urlaubssperre oder dergleichen habe es für die Klägerin jedoch nicht gegeben. Die Klägerin habe bei einem Dienstbefreiungsantrag keinen Vertreter für sich selbst nennen müssen, so wie es die Ärzte bzw. die ausgebildeten Therapeuten in ihren Urlaubsanträgen tun müssten. Die Grundraster bzw. der tägliche Stationsablauf seien für alle Teammitglieder in der Tagesschicht und damit auch für die Klägerin gleich.
- 89 Soweit die Klägerin für den 25.05. in der exemplarisch beschriebenen Woche den Eintrag "Einzeltherapie S8" und den Eintrag "Testung Station 1 S8" ausweise, sei zu bestreiten, dass die Klägerin diese Einzeltherapiesitzungen durchgeführt habe. Dazu seien in den Akten keinerlei Dokumente zu finden. Diese Einzeltherapiesitzungen seien durch die Zeugin C1 durchgeführt worden. In den Unterlagen sei nicht festgehalten, ob die Klägerin dabei anwesend gewesen sei oder nicht. Auch weitere Angaben in den beiden Wochenplanungen seien unzutreffend. Insofern wird auf die Ausführungen des beklagten Klinikums auf Seite 23 - 25 des Schriftsatzes vom 21.11.2012 Bezug genommen (Bl. 610 - 612 GA).
- 90 Während die bei Intelligenztest angewandten Verfahren (HAWI-K, CFT-20, K-ABC) eher aufwendige Testverfahren darstellten, seien die übrigen von der Klägerin durchgeführten Verfahren einfachster Art. Sie bestünden aus Fragebögen mit Fragen, die den Patienten vorgelesen werden müssten. Die ebenfalls vorgegebenen Antwortmöglichkeiten müssten angekreuzt und danach schablonenmäßig bzw. per EDV ausgewertet werden. Eine eigene intellektuelle Leistung sei darin nicht zu erkennen und es sei hanebüchen, wenn die Klägerin behauptete, dass in diesen Fällen die Therapie schlicht in der Gesprächssituation selbst liege. Es bleibe falsch, wenn die Klägerin erneut behauptete, allein für die Durchführung der Testdiagnostik (und deren Auswertung) auf Station 1 zuständig gewesen zu sein. Alle Ärzte und Therapeuten, auch Therapeuten von anderen Stationen, wie z.B. Herr T3 B4, hätten ständig auf der Station 1 während der gesamten

praktischen Tätigkeit der Klägerin Testungen durchgeführt. Die Klägerin habe die ihr aufgetragenen Testungen etwa ab April 2009 zwar selbständig, jedoch nie eigenverantwortlich durchgeführt. Nicht die Feststellungen der Klägerin im Rahmen der Testdiagnostik sondern das Ergebnis der anschließenden Diskussion der von der Klägerin festgestellten Testergebnisse seien dann die maßgebliche Grundlage für die Interpretation der Testergebnisse und die weitere Behandlung des Patienten gewesen, die ohnehin nicht von der Klägerin, sondern von dem jeweils zuständigen Therapeuten in jedem Einzelfall festgelegt worden sei. Anders sei es bei den Testungen in der Institutsambulanz. Hier habe es sich um von anderen Stationen im Auftrag gegebene Testungen von Patienten gehandelt, deren Krankheitsbild derjenige, der die Auftrags-testungen jeweils durchführe, nicht kenne. Die Auswertung und Interpretation dieser Testergebnisse werde dann von den auftraggebenden Stellen und nicht von der Person durchgeführt, die die Testungen durchgeführt habe. Bei solchen Patienten seien Interpretationen durch die Klägerin völlig unmöglich. Die Behauptung, die Klägerin habe nach einer viermonatigen Einarbeitungsphase selbständig und eigenverantwortlich die Interpretationen der Testergebnisse vorgenommen, sei daher insgesamt falsch. Ebenso sei die Behauptung falsch, sie habe unter Berücksichtigung von Überstunden ca. 1.500 Stunden insgesamt geleistet.

- 91 Die fachkundige Überwachung und/oder Anleitung habe es auch nach der viermonatigen Einarbeitungsphase während des gesamten praktischen Jahres der Klägerin immerzu täglich gegeben. Es habe keine Tätigkeiten gegeben, die die Klägerin ohne Begleitung oder ohne Kontrolle eigenverantwortlich durchgeführt habe bzw. habe durchführen müssen. Bei den Chef-Visiten habe die Klägerin an den vom Chefarzt durchgeführten Familiengesprächen von Privatpatienten allenfalls als ZuhörerIn teilgenommen. Zur Dokumentation sei zu sagen, dass es mühselig genug gewesen sei, der Klägerin das ordnungsgemäße Erstellen der Berichte beizubringen. Alle Berichte und Dokumentationen, die die Klägerin erstellt habe, seien von der Zeugin C1 begleitet und von der Klägerin mit der Zeugin C1 entweder vor- oder nachbesprochen worden. Das Gleiche gelte für die Rolle der Klägerin bei Besuchsnachmittagen. Die von der Klägerin durchgeführten Einzeltherapien seien sämtlich auf der Station zwischen der Klägerin und der Zeugin C1 vor- und/oder nachbesprochen worden. In den meisten Fällen habe die Zeugin C1 sowohl die Einzeltherapie als auch die Testungen der jeweils bekannten kindlichen Patienten vorab durchgesprochen. Die Zeugin C1 habe der Klägerin dabei Anregungen gegeben, wie sie diese Aufgaben bewältigen solle und habe ihr regelmäßig Literatur zur Lektüre empfohlen und zur Vorbereitung dieser Aufgaben. Häufig sei es vorgekommen, dass die Zeugin C1 der Klägerin konkrete Vorgaben gemacht habe, wie sie den Inhalt der Einzeltherapiesitzungen und die jeweilige Testatmosphäre gestalten solle. Eine Anwesenheit von Frau C1 bei den Therapiesitzungen bzw. bei den Testungen sei zum Ende des Praktikums einige Zeit nach der etwa viermonatigen Einarbeitung der Klägerin nicht mehr nötig gewesen. Einzeltherapien müssten grundsätzlich auch im Vier-Augen-Gespräch erlernt werden. Sie würden dann aber - wie auch im Fall der Klägerin - von der zuständigen Ausbilderin anschließend in einem Gespräch mit

dem Praktikanten reflektiert. Auch das unterscheide die Klägerin von den übrigen Stationstherapeuten. Die Klägerin habe kein Familiengespräch eigenständig und ohne Kontrolle geführt.

- 92 Die Teilnahme der Klägerin an einem Gruppentraining Förderung sozialer Kompetenzen auf Station 3 (GSK) sei ihm, dem beklagten Klinikum, nicht bekannt. Eine solche Teilnahme sei nicht abgestimmt worden und auch nicht beauftragt worden.
- 93 An Lehrerbesprechungen habe die Klägerin - auch hier meistens still - in Begleitung eines Therapeuten teilgenommen und die dabei gewonnenen Ergebnisse regelmäßig mit der Zeugin C1 reflektiert.
- 94 Bei den Oberarzt-Visiten sei von der Klägerin ebenfalls nie etwas zu hören gewesen. Sie habe daran nie allein ohne die Begleitung eines Therapeuten teilgenommen. Im Rahmen der Oberarzt-Visite sei kein Fall erinnerlich, dass die Klägerin sich zu Wort gemeldet habe oder auf konkrete Befragung des Oberarztes einen Beitrag geleistet hätte.
- 95 An den Besprechungen des Therapeuten-Teams habe die Klägerin als Zuhörerin teilgenommen. Beiträge oder Meinungen von ihr seien in diesem Zusammenhang nur zu hören gewesen, wenn sie von der Zeugin C1 konkret gefragt worden sei oder zur Teilnahme ausdrücklich aufgefordert bzw. ermuntert worden sei.
- 96 Eine halbstündige tägliche Vorbereitung habe es auf der Station 1 nicht gegeben. Die Klägerin sei nie vor 9.00 Uhr erschienen.
- 97 Eine PiA-Supervision habe alle zwei Wochen im zeitlichen Umfang von 60 Minuten stattgefunden.
- 98 Die Arbeitsbelastung auf der Station wäre während des Jahres 2009 auch ohne die Klägerin und ohne die dauerhafte Beschäftigung eines dritten Therapeuten ohne Weiteres zu bewältigen gewesen. Die Ausbildungstätigkeiten der Klägerin seien nicht als "Arbeitsleistung" im eigentlichen Sinne zu bewerten sondern als praktisches Erlernen der Tätigkeit einer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin. Diese Ausbildungsmaßnahmen durch das beklagte Klinikum seien für die Klägerin kostenfrei gewesen. Behandlungen und Ergebnisse der Klägerin seien weder inhaltlich noch wirtschaftlich voll verwertbar gewesen. Soweit die Klägerin Berichte mit dem Zusatz "Psychotherapeutin" unterschrieben habe, sei dies aufgrund ihrer eigenen Entscheidung und unbemerkt von der Stationsleitung geschehen. Dies habe wohl an dem Geltungsbedürfnis der Klägerin gelegen, die zum Zeitpunkt ihres Praktikums noch über keinerlei abgeschlossene Berufsausbildung verfüge, jedenfalls nicht über die Berechtigung, einen Titel zu führen. Im Rahmen der Praktikumsstätigkeit sei genau das geschehen, was in dem Ausbildungsabschnitt habe geschehen sollen. Die Klägerin habe im Klinikum einen begleiteten Umgang mit den Patienten erlernen und dabei Erfahrungen sam-

meln sollen.

- 99 Wegen weiteren Vorbringens der Parteien wird auf die gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen ergänzend Bezug genommen.
- 100 Die Kammer hat Beweis erhoben durch Vernehmung der Zeuginnen T2, M2 O2 (vormals: S2 L2), C1, S6 und Dr. A1-H2. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das Sitzungsprotokoll vom 29.11.2012 Bezug genommen (Bl. 654 - 671 GA).

Gründe

- 101 Die Berufung der Klägerin ist statthaft und zulässig gemäß §§8 Abs. 2, 64 Abs. 1, Abs. 2 b) ArbGG. Die Berufung ist form- und fristgerecht eingelegt und begründet worden, §§66 Abs. 1, 64 Abs. 6 ArbGG, 519, 520 ZPO. Die Berufung hat in der Sache Erfolg. Entgegen der Entscheidung des Arbeitsgerichts kann die Klägerin für ihre Tätigkeiten im Zeitraum vom 01.02.2009 bis zum 31.01.2010 die eingeforderte Vergütung von insgesamt 12.000,00 beanspruchen.
- 102 Der Anspruch auf eine Entgeltzahlung von monatlich 1.000,00 folgt aus §612 BGB. Nach §612 Abs. 1 BGB gilt eine Vergütung als stillschweigend vereinbart, wenn die Dienstleistung den Umständen nach nur gegen eine Vergütung zu erwarten ist. §612 Abs. 2 BGB bestimmt, dass die übliche Vergütung als vereinbart anzusehen ist, wenn eine taxmäßige Vergütung nicht existiert. Im zu entscheidenden Fall erweist sich die zwischen den Parteien getroffene Abrede über ein unentgeltliches Tätigwerden der Klägerin als sittenwidrig und rechtsunwirksam, weil die Klägerin im praktischen Klinikjahr in erheblichem Umfang eigenständige und für das beklagte Klinikum wirtschaftlich verwertbare Leistungen erbracht hat, für die das Klinikum ansonsten bezahlte Arbeitskraft eines Psychotherapeuten oder Psychologen hätte einsetzen müssen. Rechtsfolge ist, dass das beklagte Klinikum gemäß §612 BGB die eingeklagten 12.000,00 als übliche Vergütung schuldet.
- 103 1. Die Frage, ob die Psychotherapeutin in Ausbildung (PiA) für ihre praktische Tätigkeit von mindestens 1200 Stunden an einer psychiatrischen klinischen Einrichtung nach §2 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 1 PsychTh-APrV (sog. Klinikjahr) ein Entgelt beanspruchen kann, ist weder in der Ausbildungsverordnung noch in dem zugrunde liegenden PsychThG noch in anderen Gesetzen geregelt (PsychTh-APrV = Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten v. 18.12.1998 BGBl. I S. 2515 / PsychThG = Psychotherapeutengesetz vom 16.06.1998 BGBl. I S.1311). Beide Regelwerke zur Psychotherapeutenausbildung enthalten weder eine positive noch eine negative Aussage über eine Vergütungspflicht (vgl. hierzu: Strauß u.a., Forschungsgutachten zur Ausbildung von Psychologischen PsychotherapeutInnen und Kinder- und Jugendlichenpsy-

chotherapeutInnen - im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit -, April 2009, unter B 6, S. 11 u. unter E 6, S. 243 ff). Ein vertraglich nicht abdingbarer Vergütungsanspruch ist in §§17, 25 Berufsbildungsgesetz (BBiG) für Absolventen der Berufsausbildung in einem anerkannten Ausbildungsberuf geregelt. Entsprechendes gilt gemäß §§26, 25 BBiG für Personen, die eingestellt werden, um berufliche Fertigkeiten, Kenntnisse, Fähigkeiten oder berufliche Erfahrungen zu erwerben, ohne dass es sich um eine Berufsausbildung i.S.d. BBiG handelt. Ein Rückgriff auf diese Vorschriften kommt nicht in Betracht. Nach §7 PsychThG findet das BBiG keine Anwendung auf Ausbildungen nach dem PsychThG. Auf der anderen Seite ist das hier in Rede stehende Klinikjahr anders als die in der Approbationsordnung für Ärzte vorgeschriebene zwölfmonatige praktische Ausbildung angehender Ärzte in Krankenanstalten nicht Teil des Studiums. Für jenen Abschnitt der ärztlichen Ausbildung (praktisches Studienjahr) hat das BAG mit Urteil vom 25.03.1981 entschieden, dass er sich hinsichtlich der Frage einer Vergütung nicht von anderen Lehrveranstaltungen der Hochschule wie Vorlesungen und Übungen unterscheidet. Die praktische Ausbildung ist Teil des Studiums und Unterrichtsveranstaltung. Die dortige Klage eines Studenten der Medizin auf eine angemessene Vergütung für die Dauer des praktischen Studienjahres hat das BAG deshalb abgewiesen (BAG 25.03.1981 - 5 AZR 353/79 - AP BBiG §19 Nr. 1; kritisch hierzu: Schade, Praktikum: Aktuelle Rechtslage, NZA 2012, 654, 655). Die Ausbildung des Psychotherapeuten in Ausbildung (PiA) nach dem PsychThG und nach der PsychTh-APrV ist hingegen nicht Teil des Studiums. Nach §5 Abs. 2 Nr. 1, Nr. 2 PsychThG setzt die Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten regelmäßig einen erfolgreichen Studienabschluss im Studiengang Psychologie oder in den Studiengängen Pädagogik oder Sozialpädagogik voraus. Die Klägerin hat ein Studium der Pädagogik bzw. Sozialpädagogik erfolgreich mit dem Diplom abgeschlossen. Im Verlaufe des Rechtsstreits ist unstrittig geworden, dass die Klägerin während ihrer praktischen Tätigkeit im beklagten Klinikum nicht als Studentin an einer Hochschule eingeschrieben war.

- 104 2. Nach §612 Abs. 2 BGB kann die Klägerin bei den hier gegebenen Umständen des Einzelfalls die eingeforderten 12 x 1.000,00 als übliche Vergütung für ihre praktische Tätigkeit im Klinikjahr beanspruchen.
- 105 Dem steht nicht entgegen, dass die Parteien unstrittig zu Beginn der praktischen Tätigkeit übereinstimmten, dass die Klägerin unentgeltlich tätig werden solle. Die Klägerin ist nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme während der praktischen Tätigkeit in einem solchen Umfang zu wirtschaftlich verwertbaren eigenständigen Arbeitsleistungen herangezogen worden, dass die vereinbarte Unentgeltlichkeit sich als sittenwidrig erweist (§138 BGB).
- 106 Es ist in Rechtsprechung und Schrifttum anerkannt, dass eine übliche Vergütung nach §612 Abs. 2 BGB beansprucht werden kann, wenn eine Beschäftigte im Rahmen eines Praktikantenvertrags auf Weisung des Arbeitgebers über einen längeren Zeitraum Leistungen erbringt, die nicht vorrangig ihrer Aus- und Fort-

bildung dienen, sondern ganz überwiegend im betrieblichen Interesse liegen. Überwiegt der Ausbildungszweck nicht deutlich die für den Betrieb erbrachten Leistungen und Arbeitsergebnisse, ist die Vereinbarung einer Unentgeltlichkeit der Tätigkeit sittenwidrig. An die Stelle der nach §138 BGB unwirksamen Vereinbarung der Unentgeltlichkeit tritt der Anspruch auf eine Vergütung in üblicher Höhe nach §612 Abs. 2 BGB (LAG Berlin-Brandenburg, 24.06.2011 - 6 Sa 444/11 u. 456/11 - ; LAG Baden-Württemberg 08.02.2008 - 5 Sa 45/07 - NZA 2008, 768; LAG Sachsen-Anhalt 18.05.2009 - 6 Sa 432/08 - ; Maties, Generation Praktikum, RdA 2007, 135, 139; ErfK-Preis, 13. Aufl. 2013 §612 BGB Rn. 2, 3 mwN).

- 107 Auf der Grundlage der durchgeführten Beweisaufnahme und unter Berücksichtigung des von den Parteien unterbreiteten Tatsachenstoffes hat die Kammer die Überzeugung gewonnen (§286 ZPO), dass die Klägerin an vier ganzen Tagen im Klinikum tätig war (a), dabei regelmäßig in der Größenordnung von zwei Tagesarbeitspensen in der Woche Testungen (b) und therapeutische Tätigkeiten (d) eigenständig und wirtschaftlich für das Klinikum verwertbar erledigt hat, demgegenüber nur in einem zeitlich deutlich untergeordneten Umfang spezifische Ausbildung für diese Tätigkeiten durch das Klinikum erfahren hat (c, e) und während der übrigen Zeit erlebend und mitteilend in den fachlichen Diskurs und die sonstigen Abläufe der Station aktiv und passiv eingebunden war, nicht anders als die übrigen Mitarbeiter auch (f). Schließlich ist die Kammer überzeugt, dass die Arbeitsleistung der Klägerin zur Aufgabenerledigung auf der Station so erforderlich war, dass darauf hingewirkt wurde, dass sie nur dann Urlaub nahm, wenn die beiden anderen Therapeutinnen vor Ort waren (g). Die Gesamtbewertung ergibt, dass es sittenwidrig ist, dass das beklagte Klinikum der Klägerin keinerlei Entgelt zukommen ließ für ihren durchaus beachtlichen produktiven Arbeitsbeitrag zur Aufgabenerledigung in der Institutsambulanz und auf der Station, eine Aufgabenerledigung, für die das beklagte Klinikum ansonsten bezahlte Arbeitskraft eines Psychotherapeuten oder Psychologen hätte einsetzen müssen. Die Klägerin kann das eingeforderte Entgelt in Höhe von 1000,00 monatlich beanspruchen (h). Dem Erfolg der Klage steht nicht entgegen, dass die Klägerin ihre Zahlungsforderungen nicht innerhalb von sechs Monaten nach Fälligkeit geltend gemacht hat (i).
- 108 a) Zunächst hat die Kammer die Überzeugung gewonnen, dass die Klägerin nicht an dreieinhalb Tagen sondern mit einem Pensum von vier vollen Arbeitstagen in der Klinik tätig war. Die Zeugin T2, seinerzeit ebenfalls als PiA bei dem beklagten Klinikum tätig, hat hierzu ausgesagt, dass alle PiAs an vier Tagen anwesend gewesen seien und dass sogar über eine fünftägige Anwesenheit diskutiert worden sei. Die Zeugin hat sich mit der Klägerin das Büro geteilt und sich erinnert, dass die Klägerin an vier Tagen in der Woche vollständig da gewesen sei. Nach Eindruck der Zeugin hat die Klägerin - ebenso wie die Zeugin selbst - täglich ab 8.30 im gemeinsamen Büro und ab 9.00 Uhr dann auf der Station und dann meistens bis 17.00 oder 18.00 Uhr gearbeitet. Die als Ärztin und Therapeutin auf der Station tätige Zeugin M2 O2 (damals noch: S2 L2) hat ausgesagt, sie könne nichts Genaues sagen, ob die Klägerin 3 oder vier Tage gearbeitet

habe, sie meine eher, dass es vier Tage gewesen seien. Von einer Nebenbeschäftigung der Klägerin, wie sie das beklagte Klinikum im Prozess behauptet, war der Zeugin nichts bekannt. Die Zeugin C1 hat angegeben, dass die Klägerin üblicherweise bis 17.30 Uhr geblieben sei. Vage erinnerte sich die Zeugin, im April oder Mai 2009 von der Klägerin wegen einer Nebentätigkeit befragt worden zu sein - allerdings ging es der Zeugin zufolge um eine Bürotätigkeit und nicht wie von dem beklagten Klinikum im Rechtsstreit durchgängig behauptet um eine wissenschaftliche Tätigkeit. Die Zeugin hat ausgesagt, die Klägerin mit ihrer Frage zur Nebentätigkeit an die Zeugin Dr. A1-H2 verwiesen zu haben. Diese Zeugin wiederum, welche die PiA-Ausbildung organisatorisch verantwortete, wusste nicht, ob die Klägerin wie für PiA üblich an vier ganzen Tagen tätig geworden ist oder nur an dreieinhalb Tagen in der Woche. Mit ihr habe die Klägerin, so die Zeugin Dr. A1-H2, kein Gespräch geführt, ob sie nur dreieinhalb Tage kommen müsse. Von einer Nebentätigkeit der Klägerin sei ihr, der Zeugin, nichts bekannt. Die Gesamtwürdigung der Aussagen begründet die Überzeugung der Kammer, dass die Klägerin an vier ganzen Arbeitstagen in der Klinik tätig war. Niemand hat die prozessuale Darstellung des Klinikums bestätigt, die Klägerin sei einer wissenschaftlichen Nebentätigkeit nachgegangen. Die geringfügigen Differenzen der Parteibehauptungen zu Beginn und Ende der täglichen Arbeitszeiten der Klägerin sind nicht entscheidungserheblich. Auch bei der vom Klinikum mitgeteilten Zeitspanne von 9.00 Uhr bis 17.30 Uhr handelt es sich um einen vollschichtigen Arbeitstag. In diesem Sinne hat auch die Zeugin Dr. A1-H2 ausgesagt, die Arbeitszeit für die PiPler (Psychotherapeut im Praktikum) sei ganz klar geregelt und sei so wie die Arbeitszeit für alle Therapeuten, Psychologen und Ärzte von 9.00 Uhr bis 17.30 Uhr.

- 109 b) Die Kammer ist überzeugt, dass die Klägerin in der Größenordnung eines vollen Arbeitstages pro Woche eigenständig testdiagnostische Arbeiten für das beklagte Klinikum durchgeführt und anschließend ausgewertet hat. Die Zeugin S6 war als Psychotherapeutin zuständig für die Tests im Bereich der Institutsambulanz. Sie hat angegeben, dass die PiAs in der Woche jeweils für vier Stunden in diesem Bereich zu Testungen eingeteilt waren. Diese Testungen hätten allerdings in einem anderen Gebäude stattgefunden. Diese Testungen hätten die PiAs dort "für sich" gemacht. Die Aufträge für die Testungen seien nicht von ihr, der Zeugin, zugeteilt worden, sondern stammten von den Ärzten. Sie, die Zeugin, habe ihre eigenen Testungen zu erledigen gehabt. Wenn die Klägerin in der beschriebenen Weise die Testungen "für sich" gemacht habe, dann habe sie, die Zeugin, damit nichts zu tun gehabt. Sie habe das nicht überwacht, sie habe sich das auch nicht angesehen oder Sonstiges. Für Fragen habe sie zur Verfügung gestanden, davon sei auch gelegentlich Gebrauch gemacht worden. In diesem Sinne habe es auch einen "Minuten-Kontakt" zur Klägerin gegeben, daran könne sie sich erinnern. Eine Überwachung der Klägerin durch Frau C1 hat bei der Tätigkeit für die Institutsambulanz deren Aussage zufolge nicht stattgefunden ("damit hatte ich nichts zu tun", "das war der Bereich von Frau S6", "sie [Frau S6] hatte vorher auch die PiAs eingewiesen"). Der zeitliche Umfang der Testungen für die Institutsambulanz belief sich nach Wahrnehmung der Zeugin T2,

die mit der Klägerin das Büro teilte, in der Summe aus Testungen, Auswertung und Berichtschreiben auf fünf bis sechs Stunden. Als Durchschnittswert hat die Zeugin sechs Stunden in der Woche bekundet. Die Testungen, die die Klägerin in der Institutsambulanz durchgeführt hat, sind ausweislich der Aussage der Zeugin T2 direkt gegenüber der Krankenkasse abgerechnet worden. Die Zeugin hat die entsprechenden von der Klägerin ausgefüllten Spezifikationen im gemeinsam benutzten Büro gesehen. Neben den Testungen für die Institutsambulanz hat die Klägerin eigenständig die auf der Station anfallenden Testungen bei den dortigen Patienten durchgeführt. Dies war, so die Aussage der Zeugin M2 O2, nicht Bestandteil ihrer - der Zeugin - ärztlichen Aufgaben, Testungen waren "Sache der PiPler". Die Zeugin M2 O2 hat alle bei ihren Patienten erforderlichen Testungen der Klägerin übertragen. Die Zeugin M2 O2 hat die Klägerin mit ein bis zwei Testungen im Monat beauftragt. Für eine Testung waren dabei, so die Zeugin, zwei bis drei Stunden zu veranschlagen. Die Zeugin C1 hat angegeben, die Klägerin habe nach ihren Recherchen 12 Testungen für die Station erledigt, darunter siebenmal den Test Hawik, für den ca. 2 Stunden zu veranschlagen seien zuzüglich einer halben Stunde anschließender Auswertung. Auch die Zeugin C1 hat angegeben, die Klägerin "habe das schon allein und selbständig durchgeführt", bei der Durchführung der Testungen sei die Klägerin nicht überwacht worden. Schließlich hat Frau Dr. A1-H2 ausgesagt, sie habe sich keine Testungen angesehen, welche die Klägerin gemacht habe.

- 110 c) Die Kammer ist überzeugt, dass die Klägerin lediglich in zeitlich sehr untergeordnetem Umfang in die testdiagnostischen Arbeiten eingewiesen worden ist. Bereits nach sechs Wochen, so die Zeugin T4, hat die Klägerin eigenständig getestet. Die Zeugin S6 war als Psychotherapeutin zuständig für die Tests im Bereich der Institutsambulanz. Sie hat ausgesagt, dass sie im Jahr zwischen dem 01.02.2009 und Ende Februar 2010 einmal eine vielleicht dreistündige Fortbildung für die PiAs durchgeführt hat, an der auch die Klägerin teilgenommen hat. Für die Zeit danach bestand das Angebot der Zeugin, dass man sich mit Fragen an sie wenden könne. Zugleich hat die Zeugin betont, dass sie in der Institutsambulanz einen eigenen Arbeitsplan gehabt hat, der mit eigenen Tests, eigenen Behandlungen und Elterngesprächen gefüllt war. Die Zeugin C1 konnte sich nicht erinnern, dass die Klägerin bei einem Test dabei gewesen wäre, den sie - die Zeugin C1 - durchgeführt habe. Widerlegt ist die Darstellung, die Zeugin C1 habe die Klägerin in Test-Situationen begleitet. Die Zeugin C1 hat ausgesagt, dass es keine Test-Situation gegeben hat, bei der die Klägerin getestet hätte und sie dabei gewesen wäre. Die Zeugin C1 hat lediglich wenig spezifiziert angegeben, sicher habe sie die Testungen mit der Klägerin nachbesprochen, wie es gewesen sei, wie es gelaufen sei. Ebenfalls wenig spezifiziert hat sie ausgeführt, man habe natürlich über verschiedene Tests gesprochen, auch habe sie die Klägerin zu interessanten Tests im Hause geschickt. Die Zeugin M2 O2 hat angegeben, sie habe die Testungen, mit der sie die Klägerin beauftragt habe, nicht kontrolliert. Die Interpretation der bei den Testungen gewonnenen Ergebnisse habe die Klägerin vorgenommen, die von der Klägerin gefertigten Berichte seien dann fortan für sie, die Zeugin, die Arbeitsgrundlage gewesen.

Von einer Kontrolle der Testtätigkeit durch Frau C1 war der die Zeugin M2 O2 nichts bekannt. Auch Frau C1 hat in diesem Sinne ausgesagt, dass die zu den Testungen von der Klägerin verfertigten Berichte in die Krankenakte übernommen worden sind und damit dann für jeden zugänglich waren.

- 111 d) Die Klägerin hat ab Ende Mai 2009 bis in den letzten Ausbildungsmonat bei jeweils einem Patienten stetig die Einzeltherapiestunden eigenständig durchgeführt. Sie hat damit ein Viertel des Therapiepensums der beiden vollschichtig tätigen Psychotherapeutinnen erledigt, welches 4 Patienten pro Psychotherapeutin umfasst. Unstreitig hat die Klägerin die Therapiestunden bei dem ihr jeweils zugeordneten Patienten eigenständig durchgeführt. Die von der Klägerin durchgeführte Therapie war wie die übrigen Therapien der beiden Psychotherapeutinnen Gegenstand des fachlichen Diskurses der Station. Eine abweichende Handhabung im Hinblick auf den Praktikantenstatus der Klägerin hat das beklagte Klinikum nicht mit nachvollziehbaren und erwidernsfähigen Tatsachen belegt. Daneben hat die Klägerin vertretungsweise 19 Therapiesitzungen eigenständig durchgeführt, wenn eine der beiden Psychotherapeutinnen abwesend war. Dies steht nach der Beweisaufnahme auf der Grundlage der Bekundungen der Zeugin C1 fest. Die Zeugin hat diese Zahl der Therapiesitzungen in Vorbereitung ihrer Zeugenaussage nach dem Datenstand des Computersystems der Station ermittelt. Die Kammer ist überzeugt, dass die Angaben der Zeugin der Wahrheit entsprechen.
- 112 e) Die Kammer ist weiter überzeugt, dass eine Ausbildung der Klägerin durch spezielle Supervisionsstunden für PiA entgegen der Behauptung des Klinikums deutlich seltener als alle 14 Tage stattfand. Die Zeugin T2 war wie die Klägerin in diese Supervisionsstunden eingebunden. Sie hat ausgesagt, dass derartige Supervisionstermine von jeweils 50 bis 60 Minuten Dauer bei Frau Dr. A1-H2 vielleicht alle sechs bis acht Wochen stattgefunden haben mit einer Teilnahme von 3 - 5 PiA. Demgegenüber hat zwar Frau C1 angegeben, sie meine, dass bei den Supervisionen ein vierzehntägiger Rhythmus eingehalten worden sei. Sie hat dann aber zugefügt, dass sie das "aber auch im Detail nicht so verfolgt" habe. Auch wenn die Zeugin Dr. A1-H2 angegeben hat, die Supervision habe abgesehen von ihrem Urlaub vierzehntägig stattgefunden, eine abweichende Aussage sei un- wahr, ist die Kammer überzeugt, dass die Aussage der Zeugin T2 der Wahrheit entspricht. Als selbst betroffene PiA hat die Zeugin T2 nachvollziehbar eine besondere Wahrnehmungsintensität. Die Kammer misst ihrer Aussage aufgrund ihrer eigenen beruflichen Betroffenheit Zuverlässigkeit zu und veranschlagt die Überzeugungskraft höher als die Angaben der weiteren Zeuginnen, für die es sich lediglich um einen mehr oder weniger wichtigen Teilaspekt der alltäglichen Klinikroutine handelte. Weitere spezifische Ausbildungsaktivitäten können nach dem unterbreiteten Sachverhalt nicht festgestellt werden.
- 113 f) In der weder durch Testungen noch durch Einzeltherapietermine ausgefüllten Zeit war die Klägerin in den Fachdiskurs der Abteilung und in die sonstigen therapeutischen Abläufe der Station eingebunden. Sie war eingezogen in die

regelmäßigen Arbeitsabläufe der Station und nahm teil an den Besprechungen zu den von anderen und von ihr therapierten, betreuten und getesteten Patienten. Sie erfuhr, was neben den Einzeltherapien therapeutisch gearbeitet wurde, und leistete zur Thematik eigene Beiträge. Es handelt sich um ein "Nehmen und Geben" ohne spezifisch veranschlagbaren Ausbildungsaufwand des beklagten Klinikums. Zusätzlich hat die Beweisaufnahme ergeben, dass die Klägerin über drei Monate regelmäßig gemeinsam mit der Zeugin T2, einer weiteren PiA, und ohne sonstige Mitarbeiter des Klinikums eine wöchentlich zusammentretende "Gruppe soziale Kompetenz (GSK)" geleitet hat. Hätte die Tätigkeit der Klägerin nur in den hier unter e) behandelten Tätigkeiten bestanden, wäre zwar eine Sittenwidrigkeit der Unentgeltlichkeit nicht zu bejahen. Andererseits beinhaltet dieser Tätigkeitsbereich zu e) keinen besonderen Aufwand für das Klinikum, der die aus der eigenständigen Tätigkeit der Klägerin bei Testungen (b) und Einzeltherapien (d) gezogenen wirtschaftlichen Vorteile kompensiert ("negativ ausgleicht").

- 114 g) Die Kammer ist überzeugt, dass der Klägerin von dem beklagten Klinikum vermittelt worden ist, dass es unzulässig sei, wenn sie Urlaub nehme, wenn eine der beiden Psychotherapeutinnen urlaubsbedingt abwesend war. Die Zeugin M2 O2 hat hierzu ausgesagt, man habe zugesehen, dass immer zwei Therapeutinnen anwesend gewesen seien, auf die dann die Patienten der abwesenden Kollegin hätten aufgeteilt werden können - "die Klägerin dabei als Therapeutin mitgezählt". Hätte die Klägerin in einer anderen Konstellation in den Urlaub gehen wollen, hätte das, so die Zeugin, "zu Diskussionen geführt". In ähnlicher Weise hat die Zeugin C1 bekundet, es habe keine zwingende Regel gegeben, dass die Klägerin während des Urlaubs einer der Therapeutinnen keinen Urlaub bekomme, es sei aber natürlich angestrebt worden, dass es zu einer solchen Überschneidung nicht komme.
- 115 h) Für die von dem beklagten Klinikum gemäß §612 BGB zu bezahlenden Dienstleistungen der Klägerin gemäß den Ausführungen zu b), d) einschließlich der wahrgenommenen Vertretungstätigkeiten gemäß g) i.V.m. d) stellen die von der Klägerin veranschlagten 1.000,00 eine angemessene Vergütung dar, die die übliche Vergütung im Sinne des §612 Abs. 2 BGB auf jeden Fall nicht übersteigt. Die Klägerin hat die übliche Vergütung für eine Psychotherapeutin zuletzt unwidersprochen mit der Größenordnung von ca. 3.000,00 veranschlagt. Das Tarifentgelt für eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin beträgt nach Entgeltgruppe S 17 TVöD / VKA, gültig ab 01.11.2009, 2.700,00 für die Stufe 1 und 4.135,00 für die höchste Stufe 6. Für das Arbeitspensum in der Größenordnung von 40 % einer vollschichtigen Psychotherapeutentätigkeit ist ein Entgelt von 1.000,00 adäquat. Da auch eine ausgebildete Psychotherapeutin in die Abläufe der Station einzuarbeiten gewesen wäre, erscheint eine abgesenkte Vergütung für die Zeit bis zur Übernahme der ersten eigenständigen Testungen und bis zur Übernahme des ersten Patienten in die Einzeltherapie nicht angezeigt. Verzinsung schuldet das beklagte Klinikum nach §§291, 288 BGB. Zu verzinsen ist der Bruttobetrag (BAG GS 07.03.2001 NZA 2001, 1195). Da die Klageforderung auf

1.000,00 beschränkt ist, bedurfte es keiner Entscheidung, ob auch ein höheres Entgelt gerechtfertigt sein könnte (§308 Abs. 2 ZPO).

- 116 i) Entgegen der Argumentation des Klinikums stehen tarifvertragliche Verfallfristen dem Erfolg der Klage nicht entgegen. Unter keinem rechtlichen Aspekt ergibt sich die Anwendbarkeit von Tarifverträgen. Das Klinikum hat die Voraussetzung einer beidseitigen Tarifbindung nach §3 Abs. 1 TVG nicht aufgezeigt. Unstreitig existiert keine vertragliche Vereinbarung der Parteien, dass ein Tarifvertrag Anwendung findet. Allgemeinverbindliche Tarifverträge existieren für den hier einschlägigen Tätigkeitsbereich nicht.
- 117 3. Nach §91 Abs. 1 ZPO trägt das unterlegene Klinikum die Kosten des Rechtsstreits. Wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache hat die Kammer gemäß §72 Abs. 2 Nr. 1 ArbGG die Revision zum Bundesarbeitsgericht zugelassen